

**POTENSI INTERAKSI OBAT PADA PENGOBATAN PASIEN
STROKE ISKEMIK DI INSTALASI RAWAT INAP
RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA
TAHUN 2021**



Oleh:

**Calya Galuh Widya Kirana
25195726A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

**POTENSI INTERAKSI OBAT PADA PENGobatan PASIEN
STROKE ISKEMIK DI INSTALASI RAWAT INAP
RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA
TAHUN 2021**

SKRIPSI

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

Oleh:

**Calya Galuh Widya Kirana
25195726A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

POTENSI INTERAKSI OBAT PADA PENGOBATAN PASIEN STROKE ISKEMIK DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA TAHUN 2021

Oleh :

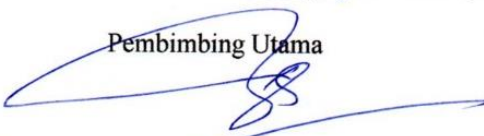
**Calya Galuh Widya Kirana
25195726A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 12 Januari 2023

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,

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

Pembimbing Utama


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

Pembimbing Pendamping


apt. Santi Dwi Astuti., M.Sc.

Penguji :

1. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

2. apt. Dwi Ningsih, M.Farm.

3. apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, M.Sc.

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

1. 

2. 

3. 

4. 

PERSEMBAHAN

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah rabbil'alamin, atas nikmat dan karunia dari Allah SWT luar biasa selama proposal sampai skripsi, sehingga skripsi ini dapat penyusun selesaikan dengan baik dan tepat waktu dengan segala doa, upaya dan semangat yang senantiasa mengiringi setiap langkah penyusun selama skripsi ini penyusun buat. Skripsi ini penyusun persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya yang telah memberikan support secara mental dan material yang tidak ada kata cukupnya untuk mendukung penyusun dalam menyelesaikan tugas akhir penyusun.
2. Saudara penyusun (Melody) yang tidak pernah lelah memberikan semangat dan mendengarkan penyusun ketika penyusun ingin berkeluh kesah dan meminta bantuan dalam menyelesaikan tugas akhir penyusun.
3. Para sahabat seperjuangan (Farikha, Regita, Muthia dan Lutfiyah) yang telah memberikan dorongan kepada penyusun selama menyelesaikan tugas akhir.
4. Kepada nusa dan bangsa sehingga skripsi ini dapat berguna bagi orang lain.
5. Almamater Universitas Setia Budi.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil dari pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

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

Surakarta, 24 Desember 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Calya' followed by a flourish.

Calya Galuh Widya Kirana

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala berkat dan penyertaan-Nya serta kemurahan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“POTENSI INTERAKSI OBAT PADA PENGOBATAN PASIEN STROKE ISKEMIK DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA TAHUN 2021”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. R, A. Oetari, SU., MM., M. Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si. selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan banyak waktu, dukungan, semangat, arahan, serta nasehat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. apt. Santi Dwi Astuti., M.Sc. selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan banyak waktu, dukungan, semangat, arahan, serta nasehat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Destik Wulandari, S.Pd., M.Si. selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
6. Seluruh dosen penguji yang sudah bersedia meluangkan waktu untuk menguji, memberikan saran untuk kebaikan skripsi ini.
7. Dosen, asisten dosen, staf laboratorium dan seluruh karyawan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
8. Staf perpustakaan dan tata usaha Universitas Setia Budi Surakarta.
9. Seluruh tenaga medis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
10. Keluarga yang ku cintai, yang selalu mendukung dalam doa serta tidak pernah putus memberi semangat yang luar biasa agar dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang sudah membantu untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan serta tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak sehingga kritik dan saran yang membangun sangat

diharapkan oleh penulis, dan kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Surakarta, 24 Desember 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Calya Galuh Widya Kirana', written in a cursive style.

Calya Galuh Widya Kirana

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Stroke	4
1. Definisi stroke.....	4
2. Klasifikasi stroke	4
2.1 Stroke iskemik.....	4
2.2 Stroke hemoragik.	5
3. Etiologi.....	5
3.1 Stroke iskemik.....	6
4. Epidemiologi.....	6
5. Patofisiologi	7
6. Faktor risiko	7
6.1 Faktor risiko dapat dimodifikasi.....	7
6.2 Faktor risiko tidak dapat di modifikasi.....	9

7.	Manifestasi.....	9
8.	Diagnosis	9
8.1	Anamnesis.	10
8.2	Pemeriksaan laboratorium.	10
8.3	Pemeriksaan dengan <i>scanning</i>	10
8.4	Pemeriksaan pendukung.....	11
9.	Pengobatan.....	12
10.	Penatalaksanaan terapi.....	12
10.1	Terapi non farmakologi stroke iskemik.....	12
10.2	Terapi farmakologi stroke iskemik.....	13
B.	Interaksi Obat.....	16
1.	Definisi interaksi obat.....	16
2.	Mekanisme	16
2.1	Interaksi farmakokinetik.....	16
2.2	Interaksi farmakodinamik.....	17
3.	Tingkat keparahan interaksi obat.....	17
3.1	Peringkat signifikansi.	17
3.2	Onset.....	18
3.3	Tingkat keparahan efek interaksi obat.....	18
3.4	Dokumentasi.....	18
C.	Rumah Sakit.....	18
1.	Rekam medik	19
2.	Manfaat rekam medik	19
2.1	Pengobatan pasien.	19
2.2	Peningkatan kualitas pelayanan.....	19
2.3	Pendidikan dan penelitian.	19
2.4	Pembiayaan.	19
2.5	Statistik kesehatan.	19
2.6	Pembuktian masalah hukum, disiplin dan etik.	19
D.	Formularium Rumah Sakit.....	20
E.	Landasan Teori.....	20
F.	Kerangka Pikir Penelitian	21
G.	Keterangan Empirik.....	22
BAB III	METODE PENELITIAN.....	23
A.	Rancangan Penelitian.....	23
B.	Waktu dan Tempat Penelitian	23
C.	Populasi dan Sampel	23
1.	Kriteria Inklusi	23
2.	Kriteria Eksklusi	23
D.	Teknik Sampling dan Jenis Data.....	23
1.	Teknik sampling	23
2.	Jenis data.....	24

E. Alat dan Bahan.....	24
1. Alat.....	24
2. Bahan	24
F. Variabel Penelitian.....	24
G. Definisi Operasional Variabel.....	24
H. Pengumpulan Data	25
I. Pengolahan dan Analisis Data	25
J. Alur Penelitian	26
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Karakteristik Umum Pasien	27
1. Karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, lama perawatan, dan jenis stroke iskemik.....	27
1.1 Karakteristik berdasarkan usia	27
1.2 Karakteristik berdasarkan jenis kelamin	28
1.3 Karakteristik berdasarkan lama rawat inap	29
1.4 Karakteristik berdasarkan jenis stroke iskemik	29
2. Karakteristik berdasarkan penyakit penyerta pasien	30
B. Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Stroke Iskemik.....	31
C. Studi Interaksi Obat	39
D. Keterbatasan Penelitian.....	44
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran	45
 DAFTAR PUSTAKA.....	46
 LAMPIRAN	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Skema Hubungan variabel pengamatan dan parameter.....	22
2. Jalannya Penelitian	26

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Gambaran Klinis untuk Menentukan Jenis stroke	12
2. Rekomendasi Pengobatan Stroke Akut	13
3. Rekomendasi Pencegahan Sekunder	14
4. Kriteria Inklusi dan Kontraindikasi Penggunaan Alteplase pada Stroke Iskemik Akut	15
5. Peringkat Sigifikansi Interaksi Obat.....	18
6. Karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, lama perawatan, dan jenis stroke iskemik.	27
7. Karakteristik berdasarkan penyakit penyerta pasien stroke iskemik.	30
8. Penggunaan obat antistroke berdasarkan golongan obat yang diterima pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Tahun 2021	31
9. Penggunaan obat antihipertensi yang diterima pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2021	34
10. Penggunaan obat golongan lain yang diterima oleh pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2021	36
11. Potensi Interaksi Obat pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2021.	39
12. Potensi interaksi obat berdasarkan keparahannya pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2021.	39
13. Potensi interaksi obat berdasarkan fase pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Tahun 2021.	40
14. Daftar obat antistroke yang berinteraksi berdasarkan fase dan keparahan pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2021	40

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

1. Data Karakteristik Pasien Stroke Iskemik Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Tahun 2021	55
2. Statistik Karakteristik Pasien.....	57
3. Karakteristik Penyakit Penyerta	58
4. Statistik Karakteristik Profil Penggunaan Obat Antihipertensi	59
5. Statistik Karakteristik Profil Penggunaan Obat Antistroke.....	62
6. Statistik Karakteristik Profil Penggunaan Obat Golongan Lain.....	63
7. Statistik Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Stroke Iskemik Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2021	65
8. Surat Izin Penelitian Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta	75
9. Surat <i>Ethical Clearance</i>	76
10. Bukti Pembayaran <i>Ethical Clearance</i>	77
11. Checklist Pengawasan Penelitian Klinis Subyek Manusia.....	78
12. Surat Pernyataan Selesai Pengambilan Data	79

DAFTAR SINGKATAN

ACE	<i>Angiotensin-converting enzyme</i>
ADME	Absorpsi, Distribusi, Metabolisme, Ekskresi
AHA	<i>American Heart Association</i>
ARB	<i>Angiotensin receptor blocker</i>
ASA	<i>American Stroke Association</i>
ATP	<i>Adenosin trifosfat</i>
AVM	<i>Arteriovenous malformations</i>
BPOM	Badan Pengawas Obat dan Makanan
CCB	<i>Calcium channel blocker</i>
CT Scan	<i>Computerized Tomography Scanning</i>
DRP	<i>Drug Related Problem</i>
EKG	Elektrokardiogram
EVD	<i>External Ventricular Drainage</i>
FRS	Formularium Rumah Sakit
ICA	<i>Internal Carotid Artery</i>
INR	<i>Index Normalized Ratio</i>
Kemenkes	Kementerian Kesehatan
LDL	<i>Low Density Lipoprotein</i>
OHT	Obat Herbal Terstandar
MCA	<i>Middle Cerebral Artery</i>
MRI	<i>Magnetic Resonance Imaging</i>
NSA	<i>National Stroke Association</i>
PIS	Perdarahan intra-serebral
PSA	Perdarahan sub-araknoid
SAH	<i>Subarachnoid Hemorrhage</i>
SHEP	<i>The Social and Health Education Project</i>
SPECT	<i>Single Photon Emission</i>
USG	Ultrasonografi
UU	Undang-undang
WHO	<i>World Health Organization</i>
WSO	<i>World Stroke Organization</i>

ABSTRAK

CALYA, GWK, 2022, POTENSI INTERAKSI OBAT PADA PENGOBATAN PASIEN STROKE ISKEMIK DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA TAHUN 2021, SKRIPSI, PROGRAM STUDI S1 FARMASI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA. Dibimbing oleh Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si. dan apt. Santi Dwi Astuti., M.Sc.

Prevalensi stroke berdasarkan data dari *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa ada 13,7 juta kasus baru stroke setiap tahunnya. Stroke mempunyai berbagai faktor risiko dan komplikasi sehingga dapat menyebabkan pasien stroke mendapatkan banyak pengobatan. Polifarmasi menyebabkan terjadinya potensi interaksi obat yang dapat merugikan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan, potensi interaksi obat, dan identifikasi potensi interaksi obat berdasarkan fase dan tingkat keparahan di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2021.

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* yang dilakukan secara retrospektif dengan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian ini adalah pasien stroke iskemik yang menjalani rawat inap serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis interaksi obat pada pengobatan pasien stroke iskemik menggunakan *Drug Bank*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan obat stroke iskemik terbanyak yaitu citicolin sebanyak 40 kasus. Interaksi obat ditemukan pada 73 pasien dari 75 pasien stroke iskemik. Berdasarkan tingkat keparahan interaksi *minor*, *moderate*, *mayor* berturut-turut sebanyak 39,4%, 56,6%, dan 4%. Berdasarkan fasenya ditemukan 71,3% kasus dengan fase farmakokinetik dan 28,7% kasus dengan fase farmakodinamik.

Kata kunci: stroke iskemik, polifarmasi, potensi interaksi obat, RSUD Dr. Moewardi

ABSTRACT

CALYA, GWK., 2022, POTENTIAL DRUG INTERACTIONS IN THE TREATMENT OF ISCHEMIC STROKE PATIENTS IN INSTALLATIONS IN Dr. RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA YEAR 2021, THESIS, BACHELOR OF PHARMACY, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA. Supervised by Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si. and apt. Santi Dwi Astuti., M.Sc.

The prevalence of stroke based on data from the World Stroke Organization showed that there are 13.7 million new cases of stroke each year. Stroke has various risk factors and complications that can cause stroke patients to get a lot of treatment. Polypharmacy causes potential drug interactions that can harm patients. This study aims to determine the use, potential for drug interactions, and identification of potential drug interactions based on phase and severity at the Inpatient Installation of RSUD Dr. Moewardi Surakarta in 2021.

This study used a cross sectional method which was carried out retrospectively with a purposive sampling technique. The sample of this study were ischemic stroke patients who were hospitalized and met the inclusion and exclusion criteria. Analysis of drug interactions in the treatment of ischemic stroke patients using the Drug Bank.

The results showed that the most use of ischemic stroke drugs, namely Citicoline, was 40 cases. Drug interactions were found in 73 of 75 ischemic stroke patients. Based on the severity of the interaction, minor, moderate, major were 39.4%, 56.6% and 4%, respectively. Based on the phase, 71.3% cases were found with the pharmacokinetic phase and 28.7% cases with the pharmacodynamic phase.

Keywords: ischemic stroke, polypharmacy, potential drug interactions, RSUD Dr. Moewardi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Stroke Organization (WSO) menjelaskan bahwa stroke terjadi saat adanya kegagalan suplai darah menuju otak sehingga mengakibatkan defisiensi oksigen, kerusakan otak, dan hilangnya fungsi. Stroke dapat mengakibatkan konsekuensi jangka panjang, seperti kelumpuhan parsial dan gangguan dalam berbicara, pemahaman, dan memori. Stroke merupakan penyakit pembuluh darah otak yang memiliki tingkat mortalitas nomor dua di dunia, dengan 6,2 juta orang terkena dan jumlahnya terus meningkat (WSO, 2021).

Menurut statistik *American Heart Association* (AHA)/*American Stroke Association* (ASA) saat ini satu dari setiap 16 orang meninggal karena stroke, dengan 795.000 stroke baru dan 200.000 kematian per tahun (Lloyd *et al.*, 2010). Prevalensi stroke berdasarkan data dari *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa ada 13,7 juta kasus baru stroke setiap tahunnya (Infodatin Kemenkes, 2019). Menurut *National Stroke Association* (NSA) di Amerika Serikat, kejadian penyakit stroke iskemik (penyumbatan) mempunyai persentase paling besar yakni 80% dan kejadian stroke hemoragik pada range 15%-30%, dan pada negara berkembang seperti Indonesia sekitar 30% penderita stroke hemoragik dan 70% mengidap stroke iskemik (Junaidi, 2011).

Hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung koroner adalah penyebab utama stroke. Pasien hipertensi berisiko terkena stroke empat kali lebih tinggi dibandingkan orang sehat. Diabetes mellitus dan penyakit jantung koroner memiliki risiko masing-masing 3 dan 2 kali lebih tinggi (Riyadina dan Rahajeng, 2013). Penderita stroke membutuhkan banyak pengobatan (polifarmasi) karena faktor risiko dan akibat yang ditimbulkan berbeda-beda (Zulkarnaini dan Martini, 2019).

Polifarmasi adalah pemakaian obat dengan jumlah yang banyak dan memiliki ketidaksesuaian terhadap kondisi kesehatan pasien, polifarmasi secara signifikan dapat meningkatkan risiko interaksi obat-obat (Rambadhe *et al.*, 2012). Polifarmasi dapat menyebabkan interaksi obat-obat, *adverse drugs reaction*, dan masalah terkait *Drug Related Problem* yang semuanya dapat berdampak pada *output* klinis pasien (Monégat, 2014).

Terdapatnya riwayat penyakit lain ataupun komplikasi pada penderita stroke, mengakibatkan penderita ini mengkonsumsi lebih dari 2 jenis obat untuk terapi penyakitnya, sehingga berisiko terhadap timbulnya interaksi obat. Pemberian obat-obatan untuk penderita stroke dapat berubah sewaktu-waktu tergantung pada kondisi kesehatannya. Dengan kompleksnya obat-obatan yang digunakan oleh pasien stroke,

maka seorang pasien dapat mengalami lebih dari 1 jenis interaksi obat (Nurmahmudah *et al.*, 2016).

Interaksi obat adalah salah satu bagian dari klasifikasi masalah terkait obat (*Drug Related Problem*) yang berpengaruh terhadap *outcome* klinis pasien. Meningkatnya kompleksitas obat-obat yang dikonsumsi saat ini dan kecenderungan terjadinya praktik polifarmasi, maka kemungkinan terjadinya interaksi obat menjadi semakin besar (Sari, 2012). Interaksi obat akan mempengaruhi keberhasilan terapi dan berpotensi menyebabkan kegagalan terapi seperti gangguan fungsi tubuh baik sementara maupun permanen, bahkan bisa menyebabkan kematian (Manik, 2014). Dampak dari interaksi obat yang dapat memberikan pengaruh negatif bagi pasien yaitu meningkatnya biaya dan lama pengobatan, menurunkan efektivitas terapi, meningkatkan reaksi obat yang tidak diinginkan pada pasien, bahkan menyebabkan kematian (Bukhari, 2017).

Penelitian oleh Inge *et al* (2011) dengan judul “Interaksi Obat Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Rawat Inap Di Rumkital Dr. Mintohardjo Periode Juli-Desember 2011” menunjukkan bahwa dari 82 pasien stroke non hemoragik rawat inap di Rumkital Dr. Mintohardjo, sebesar 87,80% teridentifikasi berpotensi adanya kejadian interaksi obat yang didominasi oleh interaksi obat dengan fase secara farmakodinamik sebesar 59,88%, dan level signifikansi yang terbanyak yaitu level 4 sebesar 68,44%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wiyati *et al* (2020) dengan judul “Potensi Interaksi Obat pada Pasien Stroke Iskemik Rawat Inap Di Salah Satu RS Di Jakarta” menunjukkan bahwa dari 80 pasien stroke iskemik sebanyak 68 pasien (83,75%) teridentifikasi memiliki potensi terjadinya interaksi obat dan sebanyak 12 pasien (15%) tidak berpotensi mengalami interaksi obat. Berdasarkan pemeriksaan terhadap 80 pasien yang berpotensi mengalami interaksi obat, didapatkan jenis interaksi obat dilihat berdasarkan fase interaksi menggunakan tiga alat identifikasi interaksi obat yakni *micromedex* sebanyak 31 kasus farmakokinetik dan 76 kasus farmakodinamik, sedangkan *medscape* yaitu terdapat 105 kasus farmakokinetik dan 76 kasus farmakodinamik selanjutnya *drugs.com* memiliki 69 kasus farmakokinetik dan 152 kasus farmakodinamik pada level signifikansi interaksi *major* tertinggi.

Interaksi farmakologis dapat menyebabkan efek obat menjadi berkurang, sehingga menghasilkan terapi yang kurang ideal. Interaksi obat adalah topik yang harus diperhatikan oleh praktisi kesehatan. Rasionalitas dalam penggunaan serta pemilihan obat hendak dilakukan guna memaksimalkan terapi dan meminimalisir efek samping yang mungkin terjadi. Terapi menggunakan obat yang tidak rasional dapat

menimbulkan efek negatif dan cenderung merugikan pasien, masyarakat dan instansi kesehatan (Munaf, 2004).

Dari beberapa permasalahan, perlu dilakukan identifikasi tentang interaksi obat pada pasien stroke iskemik dengan tujuan dapat mencegah interaksi obat yang merugikan, sehingga dapat memperkecil angka morbiditas dan mortalitas. Diperlukan studi penggunaan obat pada pasien stroke iskemik yang berpotensi menimbulkan interaksi obat, agar interaksi obat yang tidak menguntungkan dapat dihindari. Berdasarkan latar belakang diatas penulis terdorong untuk melakukan penelitian tentang Potensi Interaksi Obat Pada Pengobatan Pasien Stroke Iskemik Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana penggunaan obat pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode bulan Januari-Desember tahun 2021?
2. Bagaimana potensi interaksi obat pada pengobatan pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2021 berdasarkan fase dan tingkat keparahannya?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Mengetahui penggunaan obat pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode bulan Januari-Desember tahun 2021.
2. Mengetahui potensi interaksi obat pada pengobatan pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2021 berdasarkan fase dan tingkat keparahannya.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini:

1. Bagi Rumah Sakit, sebagai bahan evaluasi pelaksanaan pengobatan rumah sakit terhadap pasien guna memperoleh terapi yang efektif dan efisien.
2. Bagi Peneliti, menambah pengetahuan dan informasi tentang pengobatan pada pasien stroke iskemik.
3. Bagi Penulis Lain, diharapkan dapat menjadi masukan dan sumber informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut.