

IDENTIFIKASI DRUG RELATED PROBLEMS (DRPS) TERHADAP PENGobatan PASIEN STROKE ISKEMIK DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD MEURAX KOTA BANDA ACEH

Identification of Drug Related Problems (DRPS) in the Treatment Ischemic Stroke Patients in Installation Meuraxa Hospital Inpatient Banda Aceh City

Sahbainur Rezeki¹, Zaisar Fahmi², Ulfa Husna Dhirah³, Alfitri Wahyuni⁴

¹Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

²Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

³Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

⁴Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

Correspondent author : rezeki@uui.ac.id

Abstrak

Latar Belakang : Peningkatan angka kejadian stroke iskemik di berbagai wilayah dapat mengakibatkan timbulnya berbagai komplikasi, seperti kontraksi otot dan kekakuan sendi, pembekuan darah, memar, nyeri di pundak, pneumonia, kelelahan, dan bahkan risiko kematian. Jumlah pengidap stroke berdasarkan Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM) 2022 sebanyak 12.303 jiwa. Angka tersebut meningkat dibandingkan 2021 hanya 11.210 orang. Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2021 terdapat jumlah stroke pada laki-laki 123 orang dan pada perempuan 117 orang, dengan jumlah keseluruhan 240 penderita.

Tujuan Penelitian : Untuk mengidentifikasi gambaran kasus Drug Related Problem (DRPs) terhadap pengobatan pasien stroke iskemik di instalasi rawat inap rumah sakit umum daerah (RSUD) Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2024.

Metode Penelitian : Penelitian ini bersifat penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan data sekunder dengan teknik pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh sampel sebanyak 65 orang. Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 8 Mei sampai dengan 31 Mei 2024 di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh dengan pengambilan data rekam medik pasien Stroke Iskemik rawat Inap. Analisis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat.

Hasil Penelitian : Stroke iskemik sebanyak 100%, Drug Related Problem sebanyak 100%, dosis terlalu rendah kategori tepat sebanyak 100%, dosis terlalu tinggi pada kategori tepat sebanyak 100%, obat efektif tidak aman pada kategori tepat sebanyak 100%, kombinasi obat tidak tepat pada kategori tepat sebanyak 100%, interaksi obat pada kategori tepat sebanyak 100%.

Kesimpulan dan Saran : Diharapkan dapat berfungsi sebagai materi evaluasi dan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam mengelola serta mencegah masalah terkait Drug Related Problems (DRPs) pada pasien stroke iskemik, sekaligus meningkatkan pelayanan kesehatan secara lebih baik.

Kata Kunci: *Drug Related Problems (DRPs), Pengobatan Pasien Stroke Iskemik*

Abstract

Background: The increase in the incidence of ischemic stroke in various regions can result in various complications, such as muscle contractions and joint stiffness, blood clots, bruising, shoulder pain, pneumonia, fatigue, and even the risk of death. The number of stroke sufferers based on the 2022 Non-Communicable Disease (NCD) Surveillance is 12,303 people. This figure has increased compared to 2021, with only 11,210 people. In 2021, Aceh Besar District recorded a total of 123 strokes in men and 117 women, with a total of 240 sufferers.

Research Objective: To identify the description of Drug Related Problems (DRPs) cases in the treatment of ischemic stroke patients in the inpatient installation of the Meuraxa Regional General Hospital (RSUD) Banda Aceh City in 2024.

Research Method: This research is descriptive observational research using secondary data with a

sampling technique using the Slovin formula to obtain a sample of 65 people. This research was carried out from 8 May to 31 May 2024 at the Meuraxa Regional Hospital, Banda Aceh City by collecting medical record data from inpatient ischemic stroke patients. The research analysis that will be used in this research is univariate analysis.

Research Results: *Ischemic stroke as much as 100%, Drug Related Problems as much as 100%, dose too low in the right category as much as 100%, dose too high in the right category as much as 100%, effective drugs are unsafe in the right category as much as 100%, drug combinations are not right in the correct category as much as 100%, drug interactions in the correct category as much as 100%.*

Keywords: *Drug Related Problems (DRPs), Treatment of Ischemic Stroke Patients.*

PENDAHULUAN

Penyakit stroke merupakan penyakit yang secara global menduduki peringkat ketiga angka kematian setelah penyakit jantung koroner (13%) dan kanker (12%) di negara maju, Amerika Serikat (AS) Stroke menjadi penyebab kematian nomor 5 dengan tingkat kematian yang sangat tinggi, menewaskan sekitar 142.000 orang pertahun dan negara Cina merupakan negara dengan tingkat kematian cukup tinggi akibat stroke (19,9%) dari seluruh kematian bersamaan dengan Afrika dan Amerika Utara (Gustian, Safirza, dan Mursyida 2023).

Berdasarkan data dari world health organization (WHO) tahun 2020, terdapat sekitar 27.000 kasus stroke yang melibatkan sekitar 25.400 individu. Angka ini, jika dihitung per 100.000 penduduk, menunjukkan penurunan lebih dari 40 persen dalam kurun waktu 15 tahun terakhir. Pada tahun 2020, sekitar 6.100 orang dilaporkan meninggal akibat stroke dibandingkan dengan tahun 2019 (WHO, 2020).

Angka kejadian stroke iskemik di Indonesia terus mengalami kenaikan dari tahun 2021 hingga tahun 2023 dengan sisi pembiayaan, stroke menjadi terbesar 2 ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, yaitu 1,91 triliun pada tahun 2021 dan meningkat 3.23 triliun rupiah pada tahun 2022 (Kemenkes, 2023).

Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Aceh mencatat jumlah pengidap stroke berdasarkan Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM) 2022 sebanyak 12.303 jiwa. Angka tersebut meningkat dibandingkan 2021 hanya 11.210 orang. Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2021 terdata jumlah stroke pada laki-laki 123 orang dan pada perempuan 117 orang, dengan jumlah keseluruhan 240 penderita (Dinkes, 2022).

Peningkatan angka kejadian stroke iskemik di berbagai wilayah dapat mengakibatkan timbulnya berbagai komplikasi, seperti kontraksi otot dan kekakuan sendi, pembekuan darah, memar, nyeri di pundak, pneumonia, kelelahan, dan bahkan risiko kematian. Selain berbagai komplikasi tersebut, penderita stroke iskemik juga menghadapi beragam faktor risiko yang dapat menjadi pemicu atau penyebab kondisi ini. (Agustina 2021).

Jumlah penderita penyakit stroke iskemik yang melakukan kunjungan di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh selama periode tahun 2021 hingga 2023 mencapai 855 kasus pasien. Angka

kasus ini terus meningkat setiap tahunnya, dimana pria lebih banyak penderita jika dibandingkan perempuan. Mayoritas pasien yang datang adalah penderitanya stroke iskemik atau non hemoragik pada laki-laki kemudian pada wanita, Mencapai 87 % dari total jumlah kasus (RSUD Meuraxa, 2023).

Timbulnya kejadian masalah terkait obat atau Drug Related Problems (DRPs) masih sering terjadi di berbagai rumah sakit pada pengobatan pasien stroke iskemik. Jumlah kejadian masalah terkait obat atau Drug Related Problems (DRPs) per pasien meningkat secara linear dengan peningkatan jumlah obat yang digunakan, penggunaan lebih dari 5 obat meningkatkan jumlah interaksi obat yang lebih tinggi (Agustina 2021).

Berdasarkan tingginya estimasi dan risiko tingkat kematian yang tinggi pada penyakit stroke iskemik, Oleh karenanya peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai masalah terkait obat atau Drug Related Problems (DRPs) yang ditinjau dari pemilihan obat pada pengobatan pasien stroke iskemik di instalasi rawat inap RSUD Meuraxa kota Banda Aceh. Harapannya, hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai informasi pendukung yang dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kefarmasian, terutama di Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medis pasien stroke iskemik. Sampel pada penelitian ini berjumlah 65 responden. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 8 Mei 2024 s.d 31 Mei 2024. Analisa data penelitian menggunakan analisa univariate.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Peneliti

1. Umum

Tabel 4.1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	36-45 Tahun	9	13,8
2	46-55 Tahun	18	27,7
3	56-65 Tahun	22	33,8
4	> 65 tahun	16	24,6
	Total	65	100

Berdasarkan table 4.1. diketahui bahwa responden yang umurnya paling banyak pada kategori 56-65 tahun sebanyak 22 orang (33,8%), sedangkan paling sedikit pada kategori 36-45 tahun sebanyak 9 orang (13,8%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 4.2.

Distri busi	No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Frekuensi Responden	1	Laki-Laki	37	56,9
	2	Perempuan	28	43,1
		Total	65	100

Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

Berdasarkan table 4.2. diketahui bahwa jenis kelamin responden pada kategori laki-laki sebanyak 37 orang (56,9%), sedangkan pada kategori perempuan sebanyak 28 orang (43,1%).

3. Stroke Iskemik

Tabel 4.3.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Stroke Iskemik* Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

No	Stroke Iskemik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ada	65	100,0
2	Tidak	0	0,0
	Total	65	100

Berdasarkan table 4.3. diketahui bahwa *stroke iskemik* responden pada kategori ada sebanyak 65 orang (100,0%).

4. Drug Related Problem (DRPs)

Tabel 4.4.

Distribusi Frekuensi *Drug Related Problem* pada Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

No	<i>Drug Related Problem</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ada	0	0,0
2	Tidak	65	100,0

Total	65	100
-------	----	-----

Berdasarkan table 4.4 diatas dapat diketahui bahwa *Drug Related Problem* (DRPs) responden pada kategori tidak sebanyak 65 orang (100,0%).

5. Dosis terlalu rendah

Tabel 4.5
 Distribusi Frekuensi Dosis Terlalu Rendah Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD
 Meuraxa Kota Banda Aceh

No	Dosis terlalu rendah	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	65	100,0
2	Tidak Tepat	0	0,0
Total		65	100

Berdasarkan table 4.5. diatas dapat diketahui bahwa dosis terlalu rendah responden pada kategori tepat sebanyak 65 orang (100,0%).

6. Dosis terlalu tinggi

Tabel 4.6
 Distribusi Frekuensi Dosis terlalu tinggi Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD
 Meuraxa Kota Banda Aceh

No	Dosis terlalu tinggi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	65	100,0
2	Tidak Tepat	0	0,0
Total		65	100

Berdasarkan table 4.6. diatas dapat diketahui bahwa dosis terlalu tinggi responden pada kategori tepat sebanyak 65 orang (100,0%).

7. Obat efektif tidak aman

Tabel 4.7
 Distribusi Frekuensi Obat Efektif Tidak Aman Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD
 Meuraxa Kota Banda Aceh

No	Obat Efektif Tidak Aman	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	65	100,0
2	Tidak Tepat	0	0,0
Total		65	100

Berdasarkan table 4.7. diatas dapat diketahui bahwa obat efektif tidak aman

responden pada kategori tepat sebanyak 65 orang (100,0%).

8. Kombinasi obat tidak tepat

Tabel 4.8
 Distribusi Frekuensi Kombinasi Obat Tidak Tepat pasien di Instalasi Rawat Inap
 RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

No	Kombinasi Obat Tidak Tepat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	65	100,0
2	Tidak Tepat	0	0,0
Total		65	100

Berdasarkan table 4.8. diatas dapat diketahui bahwa kombinasi obat tidak tepat responden pada kategori tepat sebanyak 65 orang (100,0%).

9. Interaksi Obat

Tabel 4.9
 Distribusi Frekuensi Interaksi Obat Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Meuraxa
 Kota Banda Aceh

No	Interaksi Obat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	65	100,0
2	Tidak Tepat	0	0,0
Total		65	100

Berdasarkan table 4.9. diatas dapat diketahui bahwa interaksi obat responden pada kategori tepat sebanyak 65 orang (100,0%).

Tabel 4.10
 Distribusi Frekuensi Obat Stroke yang Digunakan Pasien di Instalasi Rawat Inap
 RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

No	Obat Stroke	F	(%)
1	Klopidogrel 75mg	43	66.2
2	Klopidogrel 150 mg	6	9.2
3	Mecobalamin 500mcg	24	36.9
4	Mecobalamin 1.000mcg	3	4.6
5	Valsartan 80mg	23	35.4
6	Valsartan 160 mg	9	13.8
7	citicoline 500 mg	22	33.8

8	citicoline 1.000	6	9.2
9	atorvastatin 20 mg	18	27.7
10	meloxicam 15 mg	2	3.1
11	Citicoline 250/2ml	1	1.5
12	Citicoline 500mg/4ml	2	3.1
13	piracetam 800 mg	2	3.1
14	piracetam 1000mg/inj	2	3.1
15	piracetam 3000mg/inj	1	1.5
16	citicoline 500 mg/ 4 ml inj	1	1.5
17	Simvastatin 20 mg	2	3.1
18	Rosuvastatin 10 mg	1	1.5
19	kandesartan 8 mg	2	3.1
20	memorex 117,5 mg	2	3.1
21	miniaspi 80 mg	1	1.5
22	gabapentin 100mg	3	4.6
23	AS. Traneksamat 500mg/ 5 ml	2	3.1

Tabel 4.11
 Distribusi Frekuensi Obat Stroke Lainnya yang Digunakan Pasien di Instalasi Rawat
 Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

No	Obat Stroke Lainnya	F	(%)
1	pregabalin 75 mg	6	9.2
2	ringer Lactat (RL) 500 ml/INF	13	20.0
3	Nacl 0.9% 500 ml/INF	16	24.6
4	domperidon 10 mg	1	1.5
5	Amlodipidin 10mg	29	44.6
6	amlodipin 5 mg	4	6.2
7	Betahistin 6 mg	1	1.5
8	Paracetamol 500 mg	10	15.4
9	omeprazole 20 mg	16	24.6
10	omeprazole 40 mg/inj	3	4.6
11	KSR 600 mg	1	1.5
12	furosmid 40 mg	2	3.1
13	bisoprolol 2.5 mg	1	1.5
14	metformin 500mg	3	4.6
15	klobazam 10 mg	1	1.5
16	lanzoprazole 30 mg	10	15.4
17	allupurinol 100 mg	1	1.5
18	allupurinol 300 mg	1	1.5
19	curcuma 20 mg	3	4.6

20	glimepirid 1 mg	1	1.5
21	seftriakson 1000 mg/ml	1	1.5
22	Sukralfat SYR 500 mg/5ml	1	1.5
23	Nat. Diklofenak 50mg	2	3.1
24	antrain 500 mg	1	1.5
25	rebamipide	1	1.5
26	Neurodex 300 mg	2	3.1
27	ceterizin 10mg	1	1.5
28	pantoprazole 40 mg	1	1.5
29	tebokan 40 mg	1	1.5
30	tanapres 10 mg	1	1.5

2. PEMBAHASAN

1. *Drug Related Problem (DRPs)*

Distribusi frekuensi responden berdasarkan *Drug Related Problem (DRPs)* pada pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dimana *Drug Related Problem* responden pada kategori ada sebanyak 65 orang (100,0%).

Drug Related Problems (DRPs) diklasifikasikan berdasarkan (Pharmaceutical Care Network Europe 2019) Saat ini, klasifikasi dasar memiliki 3 domain utama untuk masalah, 9 domain utama untuk penyebab, dan domain utama untuk intervensi. Namun, pada tingkat yang lebih rinci, terdapat 7 subdomain untuk masalah, 43 subdomain untuk penyebab, 17 subdomain untuk intervensi, dan 10 subdomain untuk penerimaan intervensi. Subdomain ini dapat dianggap sebagai penjelasan dari domain utama. Terdiri dari 4 domain utama dan 7 subdomain, sebuah skala telah ditambahkan pada tahun 2003 untuk menunjukkan seberapa jauh masalah telah diselesaikan (Pharmaceutical Care Network Europe 2019).

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa *Drug Related Problem (DRPs)* terhadap pengobatan pasien *stroke iskemik* di Instalasi Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada kategori tepat. Dimana sebagian besar responden diberikan obat stroke klopidoqrel 75mg, mecabalamin 500mcg, valsartan 80mg, citicoline 500 mg, atorvastatin 20 mg, serta obat stroke lainnya yang sering diberikan adalah ringer Lactat (RL) 500 ml/INF, Nacl 0.9% 500 ml/INF, Amlodipidin 10mg, Paracetamol 500 mg, omeprazole 20 mg, lanzoprazole 30 mg.

2. Dosis terlalu rendah pasien

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dosis terlalu rendah di Instalasi Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dimana dosis terlalu rendah responden pada kategori tepat sebanyak 65 orang (100,0%). Pasien dengan DRPs pemberian obat yang terlalu rendah jika pasien diberikan terapi yang bukan merupakan terapi yang paling efektif, dan pasien

mengalami ketidakefektifan dari terapi yang diberikan; kondisi pasien kebal atau resisten terhadap terapi yang diberikan, yang juga terlihat dari kondisi klinis dan data laboratorium pasien; atau pasien memiliki kontraindikasi terkait terapi yang diberikan. Sedangkan analisis terjadinya efek yang tidak diinginkan, dilakukan bila pasien yang sebelum inisiasi terapi tidak terdapat permasalahan, mengalami efek yang tidak diinginkan karena terapi (Nurhidayah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pada pasien dengan jenis DRPs dosis obat terlalu rendah, obat yang paling banyak dianalisis dalam penelitian ini adalah insulin. Dosis insulin yang belum *adequate*, dan yang mengalami *outcome* klinis membaik, dan sebagian besar pasien mengalami *outcome* tidak membaik.

3. Dosis terlalu tinggi

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dosis terlalu tinggi di Instalasi Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dimana dosis terlalu tinggi responden pada kategori tepat sebanyak 65 orang (100,0%). Faktor risiko klinis karena dosis terlalu tinggi yang dapat menyebabkan *Drug Related Problems* (DRPs) mencakup beberapa aspek, seperti penggunaan banyak obat secara bersamaan (polifarmasi), gangguan fungsi ginjal, gangguan hati, riwayat alergi atau reaksi obat yang tidak diinginkan sebelumnya, tingkat kepatuhan atau ketidakpatuhan dalam mengikuti pengobatan, penggunaan obat dengan indeks terapi sempit, dan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi penggunaan obat yang telah diresepkan (Sangadji 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa dosis terlalu tinggi (*too high dosage*), biasanya disebabkan oleh dosis yang terlalu tinggi sehingga memberikan efek yang berlebihan, frekuensi pemberian obat yang terlalu pendek sehingga terjadi akumulasi, durasi terapi pengobatan yang terlalu panjang, interaksi obat yang dapat menyebabkan reaksi toksik, dan pemberian obat terlalu cepat.

4. Obat Efektif Tidak Aman

Distribusi frekuensi responden berdasarkan obat efektif tidak aman di Instalasi Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dimana obat efektif tidak aman responden pada kategori tepat sebanyak 65 orang (100,0%). Mengerti dan memahami cara pakai tidak hanya untuk obat-obatan bebas saja, demikian juga untuk obat-obatan dari resep dokter. sebaiknya menanyakan kepada apoteker cara memakai obat yang benar dan tepat saat menerima obat resep tersebut dari Apotek. Prinsip pemberian obat yang perlu diketahui adalah bahwa pemberian obat dalam frekuensi tertentu, misalnya bisa 3 kali sehari, 2 kali sehari atau lainnya, ditujukan supaya obat tersebut dapat memberikan „efek“ yang baik dengan „mempertahankan dosis obat dalam tubuh“ dalam level efektif memberikan efek pengobatan dalam waktu tertentu. Untuk menghindari obat efektif tidak aman (Maulida, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa penggunaan obat yang efektif

tetapi mahal atau obat yang tidak aman (*wrong drug*), dapat menyebabkan pemilihan obat yang tidak tepat atau kurang tepat. Kombinasi obat yang tidak tepat juga dapat menyebabkan hasil yang tidak maksimal.

5. Kombinasi obat tidak tepat

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kombinasi obat tidak tepat pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dimana kombinasi obat tidak tepat responden pada kategori tepat sebanyak 65 orang (100,0%).

Pemberian terapi kombinasi antara neuroprotektor dengan antiplatelet terbukti efektif dibandingkan monoterapi. Obat neuroprotektif yang digunakan adalah piracetam dan citicholin yang bersifat dapat melindungi otak yang mengalami iskemik. Terdapat juga kasus pemberian hemostatik, dimana pasien didiagnosa menderita stroke hemoragik, tetapi tidak mendapatkan terapi hemostatik (Meila, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa hanya pasien dengan *stroke iskemik* dan riwayat infark miokardial atau kejadian koroner lain yang disarankan untuk menggunakan kombinasi klopidogrel dan aspirin, dengan aspirin dosis rendah yang dapat membantu mengurangi pendarahan.

6. Interaksi Obat

Distribusi frekuensi responden berdasarkan interaksi obat pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dimana interaksi obat pasien pada kategori tepat sebanyak 65 orang (100,0%).

Adanya interaksi pemberian obat antara ranitidine dan phenytoin. Akibat dari kedua interaksi obat ini akan menyebabkan ranitidin yang akan menaikkan kadar dari phenytoin dengan cara menurunkan metabolismenya. Lalu adanya interaksi obat pada antibiotik golongan kuinolon, yaitu ciprofloxacin yang diberikan bersamaan dengan analgetik-antipiretik yaitu paracetamol. Yang mana akan menyebabkan kemungkinan peningkatan resiko konvulsi bila kuinolon diberikan bersamaan dengan NSAID, produsen ciprofloxacin memberi anjuran untuk menghindari premedikasi dengan analgetika opioid (penurunan kadar ciprofloxacin plasma) bila ciprofloxacin digunakan untuk profilaksis bedah (Purnama, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa efek dari interaksi yang dapat terjadi cukup beragam mulai dari yang ringan seperti absorpsi obat atau penundaan absorpsi hingga meningkatkan efek toksik obat lainnya. Produksi sel darah merah juga terganggu karena pencernaan tidak berfungsi dengan baik atau kelainan lambung sehingga zat-zat gizi penting tidak dapat diserap, apabila hal ini akan berlangsung lama maka tubuh akan mengalami anemia. Lalu ditemukan adanya interaksi dengan pemberian golongan anti anemia yaitu asam folat serta ranitidin, karena jika diberikan bersamaan dapat menurunkan absorpsi besi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa *stroke iskemik* responden pada kategori ada sebanyak 100%, *Drug Related Problem* responden pada kategori tidak ada sebanyak 100%, dosis terlalu rendah responden pada kategori tepat sebanyak 100%, dosis terlalu tinggi responden pada kategori tepat sebanyak 100%, obat efektif tidak aman responden pada kategori tepat sebanyak 100%, kombinasi obat tidak tepat responden pada kategori tepat sebanyak 100%, interaksi obat responden pada kategori tepat sebanyak 100%.

SARAN

Dapat menjadi bahan masukan yang bersifat konstruktional untuk perbaikan sistem pelayanan khususnya mengenai *Drug Related Problem* terhadap pasien *Stroke Iskemi*. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas variabel penelitian.

REFERENSI

- Abdurahman, Junaidi, Aminuyati. 2016. "Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan (Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak)" 01: 1–23.
- Agustina, Hapsah. 2021. *Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Terhadap Pengobatan Pasien Stroke Iskemik Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati Tahun 2019*.
- Andayani, Tri Murti, Fita Rahmawati, M. Rifqi Rokhman, Sampurno, Gita Mayasari, Becti Meilani Nurcahya, Yovita Dwi Arini, et al. 2020. *Drug Related Problems: Identifikasi Faktor Risiko dan Pencegahannya*. Gadjah Mada University Press. https://books.google.co.id/books?id=f3_DwA AQBAJ.
- Annisa, Nurul. 2017. "Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit TK.IV Madiun." *Stikes Bhakti Huasada Mulia Madiun.Skripsi*, 1–157.
- Azzahra, Vika, dan Sudarto Ronoatmodjo. 2023. "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Penduduk Usia ≥ 15 Tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Data Riskesdas 2018)." *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia* 6 (2). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6508>.
- Deviana, Rini, 2023, *DRPs Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rsud Meuraxa Kota Banda Aceh*. Program Studi, Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia, dan Banda Aceh. 2023.
- 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." 01: 1– 23.
- Gustian, Alfian Ubaidillah, Satria Safirza, dan Mursyida Mursyida. 2023. "Hubungan Kadar Gula Darah Sewaktu dengan Kejadian Stroke di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh Tahun 2023 ." *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 22 (4): 266–70. <https://doi.org/10.14710/mkmi.22.4.266-270>.
- Hadijah, Hadijah. 2016. "Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah." *Katalogis* 4 (7): 118–29.
- Hutagaluh, M S. 2019. *Panduan Lengkap Stroke: Mencegah, Mengobati dan Menyembuhkan*. Nusamedia. <https://books.google.co.id/books?id=UmVc EA AAQBAJ>.
- Jumria. 2021. "Manajemen Pelayanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Madising

- Maulida, Sartika, dan Julia Anita. 2020. “Aplikasi penerapan latihan *range of motion* (rom) terhadap peningkatan rentang gerak ekstremitas pada pasien stroke usia produktif application *range of motion* (rom) exercises to increase extremity range of motion stroke patients in productive age yaitu,” no. April: 23–33.
- Meila, Okpri, dan Handika Indri Rochana. 2017. “Kajian *Drug Related Problems* (DRPs) Terhadap Pengobatan Pasien Stroke Iskemik di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Jakarta Periode Januari – Desember 2015 *Study of Drug Related Problems* (DRPs) to Treatment of Patient with Ischemic Stroke at National Bra.” *Pharmacoin: Jurnal Farmasi Indonesia* 14 (2): 48–53.
- Nurhidayah, Siti. 2020. “Karasteristik Faktor Resiko Pasien Stroke Iskemik Yang Dirawat Di Brain Center Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari - September 2019.” *SELL Journal* 5 (1): 55.
- Pharmaceutical Care Network Europe, Association. 2019. “*Classification for Drug Related Problems 2003-2017.*” The PCNE Classification V 9.00 9: 1–10. https://www.pcne.org/upload/files/334_PCNE_classification_V9-0.pdf.
- Prameswary, V. 2021. “Potensi *Drug Related Problems* (Drps) Pada Pasien Stroke Iskemik Di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2019.” [http://repository.stikes-kartrasa.ac.id/113/%0Ahttp://repository.stikes-kartrasa.ac.id/113/1/Skripsi - Vianny P.pdf](http://repository.stikes-kartrasa.ac.id/113/%0Ahttp://repository.stikes-kartrasa.ac.id/113/1/Skripsi-Vianny-P.pdf).
- Purnama, Yogi. 2022. “Hubungan Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Angka Kejadian Stroke Iskemik Di Rumah Sakit Haji.”
- Robot, Regina Pricilia, Rizal Sengkey, dan Yaulie D Y Rindengan. 2018. “Aplikasi Manajemen Rawat Inap dan Rawat Jalan di Rumah Sakit.” *Jurnal Teknik Informatika* 13 (4): 1–8.
- Sangadji, N W. 2020. “Modul Epidemiologi Penyakit Tidak Menular (KMS351).” *Modul Pertemuan KE-12 Epidemiologi Kanker Serviks (Kanker Leher Rahim)*, 0–11.
- Satria, Muhammad Aldila, dan Retnosari Andrajati. 2022. “Proses Penerjemahan *Pharmaceutical Care Network Europe v9.00* ke dalam Bahasa Indonesia : Instrumen untuk Mendeteksi Masalah Terkait Obat” 29 (3): 133–44.
- Silalahi, Bernita. 2017. “Gambaran Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stroke Pada Dewasa Dini Di Rumah Sakit X Kota Medan.” *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda* 3 (2): 13–20.
- Sultradewi Kesuma, Ni Made Trismarani, Dion Krismashogi Dharmawan, dan Heni Fatmawati. 2019. “Gambaran faktor risiko dan tingkat risiko stroke iskemik berdasarkan *stroke risk scorecard* di RSUD Klungkung.” *Intisari Sains Medis* 10 (3): 720–29. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.397>.