

# **SKRIPSI**

## **STUDI PENGGUNAAN ANTIPLATELET ORAL PADA PASIEN STROKE ISKEMIK SERANGAN BERULANG**

**Penelitian di Ruang Rawat Inap Neurologi  
(Seruni dan Seruni A) RSUD Dr. Soetomo Surabaya**



**DWI SRI UTAMI**

**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS AIRLANGGA  
DEPARTEMEN FARMASI KLINIS  
SURABAYA**

**2015**

# **SKRIPSI**

## **STUDI PENGGUNAAN ANTIPLATELET ORAL PADA PASIEN STROKE ISKEMIK SERANGAN BERULANG**

**Penelitian di Ruang Rawat Inap Neurologi  
(Seruni dan Seruni A) RSUD Dr. Soetomo Surabaya**



**DWI SRI UTAMI**

**NIM: 051111049**

**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS AIRLANGGA  
DEPARTEMEN FARMASI KLINIS  
SURABAYA**

**2015**

# **LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul:

## **STUDI PENGGUNAAN ANTIPLATELET ORAL PADA PASIEN STROKE ISKEMIK SERANGAN BERULANG**

**Penelitian di Ruang Rawat Inap Neurologi (Seruni dan Seruni A)**

**RSUD Dr. Soetomo Surabaya**

untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet, *digital library* Perpustakaan Universitas Airlangga atau media lain untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi skripsi/karya ilmiah saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, Agustus 2015

**Dwi Sri Utami**

**NIM 051111049**

## **LEMBAR PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dwi Sri Utami

NIM : 051111049

menyatakan, bahwa sesungguhnya hasil skripsi/tugas akhir yang saya tulis dengan judul:

### **STUDI PENGGUNAAN ANTIPLATELET ORAL PADA PASIEN STROKE ISKEMIK SERANGAN BERULANG**

**Penelitian di Ruang Rawat Inap Neurologi (Seruni dan Seruni A)**

**RSUD Dr. Soetomo Surabaya**

adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini menggunakan data fiktif atau merupakan hasil dari plagiatisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Agustus 2015

**Dwi Sri Utami**

**NIM 051111049**

## **Lembar Pengesahan**

# **STUDI PENGGUNAAN ANTIPLATELET ORAL PADA PASIEN STROKE ISKEMIK SERANGAN BERULANG**

**Penelitian di Ruang Rawat Inap Neurologi  
(Seruni dan Seruni A) RSUD Dr. Soetomo Surabaya**

## **SKRIPSI**

**Dibuat untuk memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi  
pada Fakultas Farmasi Universitas Airlangga**

**2015**

**Oleh:**

**DWI SRI UTAMI**

**NIM: 051111049**

**Skripsi ini telah disetujui oleh:**

**Pembimbing Utama**

**Pembimbing Serta**

**Drs. Sumarno, Apt., SpFRS**

**dr. Achmad Firdaus Sani, Sp.S., FINS.**

**NIP. 196803211995121002**

**NIP. 197511092008121002**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil'alamini, segala puji bagi Allah SWT, Tuhan semesta alam dan isinya. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW, shahabat, dan orang-orang yang senantiasa memperjuangkan tegaknya syariah Islam. Dengan mengucap puji syukur atas limpahan rahmat dan ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas skripsi yang merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi pada Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.

Skripsi yang berjudul “Studi Penggunaan Antiplatelet Oral pada Pasien Stroke Iskemik Serangan Berulang” ini dapat terselesaikan atas bantuan serta dukungan banyak pihak maka dari itu penulis ingin menyampaikan ucapan jazakumullah khairan katsiran kepada:

1. Drs. Sumarno, Apt., Sp.FRS, selaku pembimbing utama atas bimbingan, pengarahan, masukan, motivasi, dan perhatian dari awal hingga terselesaikannya skripsi ini.
2. dr.Achmad Firdaus Sani, Sp.S., FINS., selaku konsultan atau pembimbing serta yang telah memberi masukan terhadap penelitian ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
3. Dr. Aniek Setiya Budiadin, M.Si., Apt., dan Dra. Toetik Aryani, M.Si, Apt., sebagai dosen penguji atas kritik dan saran yang diberikan untuk perbaikan skripsi ini.
4. Direktur RSUD Dr. Soetomo dan kepala bidang LITBANG yang telah memberikan ijin pada penelitian ini.

5. Karyawan Bidang Pemasaran dan Rekam Medik RSUD Dr. Soetomo, atas bantuan waktu dan tenaga dalam memenuhi segala kebutuhan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Dekan Fakultas Farmasi Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk menyelesaikan program pendidikan S-1 di Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.
7. Prof. Dr. Sudjarwo, Apt., MS., selaku dosen wali atas bimbingan, motivasi, dan doa yang telah diberikan.
8. Staf pengajar yang telah mendidik, berbagi ilmu, dan membimbing selama menjalani perkuliahan di Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.
9. Ayahku Dami, Ibuku Sunarsih, Kakakku Eko Sigit Kamseno serta seluruh keluarga besar kakek Salam, dan nenek Sani atas segala doa, perhatian, nasihat dan bantuan baik motivasi maupun materi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
10. Ustadzah Ainun Nafiah, S. Keb., Bd., drg. Luluk Farida, drg. Retno Palupi, M. Kes., Kiswatin, S. Keb., Bd., Dwi Rahayu, S.I Kom, serta Azimatur Rosyidah; dan pejuang syariah Khilafah dimana pun berada atas bantuan doa dan motivasinya hingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.
11. Temanku Ivon, Lusi, Nurul, Ventin, Melisa, Ruli, Husnul, Emas serta teman-teman kelas A angkatan 2011 dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang senantiasa membantu dan memotivasi penulis.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan yang telah diberikan dengan pahala yang berlipat ganda. Aamiin.

Dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu kritik dan saran sangat diharapkan demi perbaikan pada nantinya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam penggunaan antiplatelet oral pada pasien stroke iskemik serangan berulang di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Surabaya, Agustus 2015

Penulis





## RINGKASAN

### STUDI PENGGUNAAN ANTIPLATELET ORAL PADA PASIEN STROKE ISKEMIK SERANGAN BERULANG

Penelitian di Ruang Rawat Inap Neurologi (Seruni dan Seruni A)  
RSUD Dr. Soetomo Surabaya

DWI SRI UTAMI

Stroke didefinisikan sebagai disfungsi neurologik yang terjadi tiba-tiba selama lebih dari 24 jam. Stroke merupakan penyebab kecacatan orang dewasa, dan penyebab kedua kematian kardiovaskular dengan dampak sosial dan ekonomi tinggi. Sepertiga stroke merupakan serangan berulang dengan stroke iskemik merupakan frekuensi yang paling banyak (87%). Kejadian stroke berulang banyak menimbulkan kerugian, seperti peningkatan risiko kematian, rawat inap yang lebih lama, dan risiko menimbulkan kecacatan yang lebih buruk. Risiko stroke berulang meningkat setiap waktu, dan dilaporkan mendekati 20% dalam empat tahun dari stroke pertama. Terapi antiplatelet memegang peran penting dalam prevensi jangka panjang stroke iskemik dan kejadian vaskular pada penderita yang telah mengalami stroke iskemik akut atau *Transient Ischemic Attack* (TIA). Pada metaanalisis dari 287 studi penelitian yang melibatkan penderita dengan risiko tinggi untuk kejadian vaskular iskemik, terapi antiplatelet menurunkan risiko stroke sebesar 30%. Pada mereka yang terkena stroke atau TIA sebelumnya, insiden terjadinya stroke nonfatal berkurang dari 10,8% menjadi 8,3 %, dan hal ini sesuai dengan berkurangnya 25 stroke per 1000 penderita yang diobati.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji monoterapi dan kombinasi antiplatelet oral, dosis dan frekuensi pemberian antiplatelet oral serta perubahan terapi antiplatelet oral pasien stroke iskemik serangan berulang dikaitkan dengan data klinik atau data laboratorium pasien, dan mengidentifikasi adanya problema obat, yaitu efek samping dan interaksi obat yang mungkin terjadi antara antiplatelet oral dengan obat lain. Penelitian dilakukan secara retrospektif pada periode 1 Januari 2014 sampai 31 Desember 2014 di Ruang Rawat Inap Neurologi (Seruni dan Seruni A) RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Penelitian ini telah melalui *review* dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Sampel penelitian adalah pasien stroke iskemik serangan berulang yang mendapat terapi antiplatelet oral (N = 54).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 61% sedangkan wanita sebanyak 39%, kejadian stroke iskemik serangan berulang semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia sampai pada kelompok umur 55-64 tahun kemudian menurun, serta pasien dengan riwayat keluarga stroke sebanyak 2%. Faktor risiko stroke iskemik yang dapat dimodifikasi yang menyertai pasien adalah hipertensi, diabetes melitus, hiperlipidemia, *Atrial Fibrillation*, gaya hidup merokok dan konsumsi alkohol. Frekuensi serangan stroke iskemik terbanyak adalah pasien dengan diagnosa stroke iskemik 2<sup>nd</sup> *attack* yaitu 65%. Terapi antiplatelet oral pada pasien stroke iskemik serangan berulang adalah aspirin, clopidogrel, dan cilostazol. Monoterapi antiplatelet oral lebih sering digunakan daripada kombinasi antiplatelet oral dengan aspirin sebagai monoterapi antiplatelet yang paling banyak digunakan. Dosis dan frekuensi pemberian antiplatelet oral pada pasien stroke iskemik serangan berulang sesuai dengan *guideline*. Problema obat aktual yang ditemukan yaitu efek samping pendarahan saluran cerna atas (7%), dispepsia (2%), serta peningkatan nilai BUN dan serum kreatinin (7%) akibat penggunaan aspirin. Problema obat potensial yang dapat terjadi adalah interaksi antara antiplatelet oral (clopidogrel dan aspirin) dengan obat lain, yaitu clopidogrel dengan simvastatin (4%), clopidogrel dengan omeprazol (4%), clopidogrel dengan amlodipin (7%), aspirin dengan ACE inhibitor (13%) dan aspirin dengan NSAIDs (7%).