MEDIC NUTRICIA

Vol. 23 No 4 Tahun 2026

Jurnal Ilmu Kesehatan

Cahaya Ilmu Bangsa

ISSN : 3025-8855

GAMBARAN POTENSI INTERAKSI OBAT PADA PASIEN STROKE ISKEMIK RAWAT INAP

Rara Dhea Leggy Anggela

Program Studi S1 Farmasi Klinis dan Komunitas, Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu

email: raradhea993@gmail.com

ABSTRAK

Potensi interaksi obat merupakan salah satu masalah yang perlu diperhatikan pada pasien stroke iskemik yang menerima terapi kombinasi. Penelitian ini bertujuan menggambarkan karakteristik pasien, distribusi ada atau tidaknya potensi interaksi, tingkat keparahan, serta kombinasi obat yang paling sering berinteraksi pada pasien stroke iskemik rawat inap di Rumah Sakit X kota bengkulu Januari–Desember 2024. Penelitian menggunakan desain deskriptif retrospektif dengan sampel 171 pasien berdasarkan data rekam medis. Analisis interaksi dilakukan menggunakan MedscapeAl. Hasil menunjukkan 153 pasien (89,47%) memiliki potensi interaksi obat dan 18 pasien (10,53%) tidak memiliki potensi interaksi. Terdapat 459 kejadian interaksi dengan kategori minor 24 (2,61%), moderat 185 (20,15%), mayor 38 (4,14%), minor-moderat 199 (21,68%), dan moderat-mayor 13 (1,42%). Kombinasi yang paling sering adalah Aspilet + clopidogrel sebanyak 126 kejadian (26,98%), diikuti amlodipine + atorvastatin 65 kejadian (13,92%) dan clopidogrel + omeprazole 38 kejadian (8,14%). Hasil ini menunjukkan tingginya potensi interaksi pada pasien stroke iskemik sehingga skrining dan pemantauan terapi perlu dilakukan secara berkelanjutan.

Kata Kunci: stroke iskemik, potensi interaksi, tingkat keparahan, kombinasi obat

Article history
Received: Agustus 2026
Reviewed: Agustus 2026
Published: Agustus 2026
Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

PENDAHULUAN

Pasien stroke iskemik sering memperoleh beberapa obat untuk mengatasi stroke, faktor risiko vaskular, dan penyakit penyerta. Penggunaan beberapa obat secara bersamaan dapat meningkatkan peluang perubahan efek obat, baik berupa penurunan efektivitas, peningkatan efek farmakologis, maupun peningkatan risiko toksisitas.

Skrining potensi interaksi obat penting dilakukan pada pasien rawat inap karena terapi dapat berubah selama perawatan. Penelitian ini menyajikan gambaran potensi interaksi pada 171 pasien stroke iskemik rawat inap di Rumah X Kota Bengkulu periode Januari–Desember 2024 dengan fokus pada ada/tidaknya interaksi, tingkat keparahan, dan kombinasi yang paling sering ditemukan.

MEDIC NUTRICIA

Vol. 23 No 4 Tahun 2026

Jurnal Ilmu Kesehatan

Cahaya Ilmu Bangsa

ISSN : 3025-8855

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif menggunakan data rekam medis pasien stroke iskemik rawat inap periode Januari–Desember 2024. Sampel berjumlah 171 pasien. Data meliputi jenis kelamin, usia, kejadian potensi interaksi, tingkat keparahan, dan kombinasi obat yang berpotensi berinteraksi. Pemeriksaan interaksi menggunakan aplikasi MedscapeAl dan hasil disajikan secara deskriptif dalam jumlah serta persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	57	33,33
Perempuan	114	66,67
Total	171	100

Pasien perempuan merupakan kelompok terbanyak, yaitu 114 pasien (66,67%), sedangkan laki-laki sebanyak 57 pasien (33,33%).

Karakteristik Usia

Kelompok usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
17–25 tahun	0	0
25–35 tahun	0	0
36–45 tahun	13	7,60
45–55 tahun	31	18,13
56–65 tahun	56	32,75
≥65 tahun	71	41,52
Total	171	100

Kelompok usia ≥65 tahun merupakan kelompok terbesar sebanyak 71 pasien (41,52%). Dominasi kelompok usia lanjut penting diperhatikan karena pasien lanjut usia dalam penelitian juga memiliki banyak penyakit penyerta dan menerima terapi yang kompleks.

Distribusi Ada atau Tidak Ada Potensi Interaksi

Kejadian interaksi	Jumlah pasien	Persentase (%)
Ada interaksi	153	89,47
Tidak ada interaksi	18	10,53
Total	171	100

Sebanyak 153 pasien (89,47%) memiliki potensi interaksi obat, sedangkan 18 pasien (10,53%) tidak ditemukan potensi interaksi. Tingginya proporsi pasien dengan potensi interaksi menunjukkan pentingnya skrining pada pasien stroke iskemik, terutama karena terapi sering melibatkan antiplatelet, antihipertensi, statin, antidiabetik, dan obat pendukung lainnya.

Distribusi Tingkat Keparahan

Tingkat keparahan	Jumlah kejadian	Persentase (%)
Minor	24	2,61
Moderat	185	20,15

MEDIC NUTRICIA

Vol. 23 No 4 Tahun 2026

Jurnal Ilmu Kesehatan

Cahaya Ilmu Bangsa

ISSN : 3025-8855

Mayor	38	4,14
Minor-Moderat	199	21,68
Moderat-Mayor	13	1,42
Total	459	100

Dari 459 kejadian potensi interaksi, kategori minor-moderat merupakan jumlah terbesar pada tabel hasil penelitian, yaitu 199 kejadian (21,68%), diikuti moderat 185 kejadian (20,15%), mayor 38 kejadian (4,14%), minor 24 kejadian (2,61%), dan moderat-mayor 13 kejadian (1,42%). Satu pasien dapat mengalami lebih dari satu kejadian interaksi sehingga jumlah kejadian tidak sama dengan jumlah pasien.

Kombinasi Obat yang Sering Muncul

Kombinasi obat	Keparahan	Jumlah	Persentase
Aspilet + Clopidogrel	Moderat	126	26,98%
Amlodipine + Atorvastatin	Minor-Moderat	65	13,92%
Clopidogrel + Omeprazole	Mayor	38	8,14%
Amlodipine + Candesartan	Moderat	32	6,85%
Clopidogrel + Lansoprazole	Moderat	21	4,50%
Flunarizine + Betahistine	Minor-Moderat	15	3,21%
Flunarizine + Amlodipine	Minor-Moderat	19	4,07%
Gabapentin + Amlodipine	Minor	9	1,93%
Flunarizine + Pregabalin	Moderat	7	1,50%
Aspilet + Ibuprofen	Moderat-Mayor	6	1,28%
Aspilet + Dexamethasone	Moderat-Mayor	6	1,28%

Kombinasi Aspilet + clopidogrel merupakan kombinasi yang paling sering dicatat, yaitu 126 kejadian (26,98%). Kombinasi ini merupakan dual antiplatelet therapy dan dapat meningkatkan efek antiplatelet secara aditif sehingga risiko perdarahan perlu dipantau. Kombinasi amlodipine + atorvastatin berada pada urutan berikutnya dengan 65 kejadian (13,92%), sedangkan clopidogrel + omeprazole tercatat 38 kejadian (8,14%).

Pembahasan Kombinasi Utama

Aspilet (aspirin) dan clopidogrel bekerja melalui jalur antiplatelet yang berbeda. Penggunaan bersama dapat memberikan efek antiplatelet lebih kuat dan pada kondisi tertentu

MEDIC NUTRICIA

Vol. 23 No 4 Tahun 2026

Jurnal Ilmu Kesehatan

Cahaya Ilmu Bangsa

ISSN : 3025-8855

digunakan sebagai terapi antiplatelet ganda. Namun, efek yang saling menambah dapat meningkatkan risiko perdarahan sehingga penggunaan perlu disesuaikan dengan indikasi klinis dan dipantau.

Clopidogrel dan omeprazole menjadi kombinasi penting karena clopidogrel memerlukan aktivasi terutama melalui CYP2C19, sedangkan omeprazole dapat menghambat CYP2C19 sehingga berpotensi menurunkan aktivasi clopidogrel. Dalam data penelitian, kombinasi ini dikategorikan mayor dan ditemukan 38 kejadian.

Amlodipine dan atorvastatin banyak digunakan bersama pada pasien dengan hipertensi dan dislipidemia. Interaksi terutama berkaitan dengan peningkatan paparan atorvastatin dan kemungkinan risiko miopati. Amlodipine dan candesartan memiliki efek antihipertensi aditif sehingga dapat meningkatkan risiko hipotensi dan memerlukan pemantauan tekanan darah.

Lampiran Tingkat Keparahan

No	Kombinasi obat	Keparahan	Kejadian	Persentase
1	Aspilet + Clopidogrel	Moderat	126	26,98%
2	Amlodipine + Atorvastatin	Minor-Moderat	65	13,92%
3	Clopidogrel + Omeprazole	Mayor	38	8,14%
4	Amlodipine + Candesartan	Moderat	32	6,85%
5	Clopidogrel + Lansoprazole	Moderat	21	4,50%
6	Flunarizine + Amlodipine	Minor-Moderat	19	4,07%
7	Flunarizine + Betahistine	Minor-Moderat	15	3,21%
8	Gabapentin + Amlodipine	Minor	9	1,93%
9	Flunarizine + Pregabalin	Moderat	7	1,50%
10	Aspilet + Ibuprofen	Moderat-Mayor	6	1,28%
11	Aspilet + Dexamethasone	Moderat-Mayor	6	1,28%
12	Donepezil + Aspilet	Minor-Moderat	6	1,28%
13	Amlodipine + ISDN	Minor-Moderat	6	1,28%

MEDIC NUTRICIA

Vol. 23 No 4 Tahun 2026

Jurnal Ilmu Kesehatan

Cahaya Ilmu Bangsa

ISSN : 3025-8855

14	Amlodipine + Bisoprolol	Minor-Moderat	6	1,28%
15	Gabapentin + Propranolol	Minor-Moderat	5	1,07%
16	Amlodipine + Simvastatin	Minor-Moderat	5	1,07%
17	Dexamethasone + Ibuprofen	Minor-Moderat	5	1,07%
18	Atorvastatin + Omeprazole	Minor-Moderat	4	0,86%
19	Aspilet + Omeprazole	Minor-Moderat	4	0,86%
20	Gabapentin + Candesartan	Minor-Moderat	4	0,86%
21	Aspilet + Diklofenat	Minor-Moderat	4	0,86%
22	Clopidogrel + Diklofenat	Minor-Moderat	4	0,86%
23	Donepezil + Paracetamol	Minor-Moderat	4	0,86%
24	Eperisone + Amlodipine	Minor-Moderat	4	0,86%
25	Aspilet + Lansoprazole	Minor-Moderat	4	0,86%
26	Aspilet + Gemfibrozil	Minor-Moderat	3	0,64%
27	Fluoxetine + Clopidogrel	Minor-Moderat	3	0,64%
28	Fluoxetine + Aspilet	Minor-Moderat	3	0,64%
29	Atorvastatin + Fenofibrat	Minor-Moderat	3	0,64%
30	Aspilet + Metformin	Minor-Moderat	3	0,64%
31	Aspilet + Ketorolac	Minor-Moderat	3	0,64%
32	Clopidogrel + Ketorolac	Minor-Moderat	3	0,64%
33	Haloperidol + Candesartan	Minor-Moderat	3	0,64%
34	Aspilet + Glimepiride	Minor-Moderat	3	0,64%

MEDIC NUTRICIA

Vol. 23 No 4 Tahun 2026

Jurnal Ilmu Kesehatan

Cahaya Ilmu Bangsa

ISSN : 3025-8855

35	Prednisone + Aspilet	Minor-Moderat	3	0,64%
36	Prednisone + Metformin	Minor-Moderat	3	0,64%
37	Amlodipine + Flunarizine	Minor-Moderat	2	0,43%
38	Simvastatin + Chlorpheniramine	Minor	2	0,43%
39	Glimepiride + Metformin	Minor	2	0,43%
40	Bisoprolol + Candesartan	Moderat	2	0,43%
41	Simvastatin + CTM	Minor	2	0,43%
42	Candesartan + Bisoprolol	Moderat	2	0,43%
43	Atorvastatin + Lansoprazole	Minor	1	0,21%
44	Aspilet + Amlodipine	Moderat	1	0,21%
45	Aspilet + Candesartan	Moderat	1	0,21%
46	Amlodipine + Lansoprazole	Minor	1	0,21%
47	Amlodipine + Gemfibrozil	Minor	1	0,21%
48	Atorvastatin + Clopidogrel	Minor	1	0,21%
49	Aspilet + Fenofibrate	Minor	1	0,21%
50	Donepezil + Amlodipine	Minor-Moderat	1	0,21%
51	Atorvastatin + Metformin	Minor	1	0,21%
52	Metformin + Amlodipine	Minor	1	0,21%
53	Metformin + Candesartan	Minor	1	0,21%
54	Amlodipine + Simvastatin	Moderat-Mayor	1	0,21%
55	Candesartan + Digoxin	Minor-Moderat	1	0,21%

MEDIC NUTRICIA

Vol. 23 No 4 Tahun 2026

Jurnal Ilmu Kesehatan

Cahaya Ilmu Bangsa

ISSN : 3025-8855

Lampiran ini mempertahankan kategori, jumlah, dan persentase sebagaimana Tabel XII dalam skripsi. Karena artikel kedua difokuskan pada gambaran potensi interaksi, mekanisme tidak dimasukkan ke lampiran ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebanyak 153 dari 171 pasien (89,47%) memiliki potensi interaksi obat. Terdapat 459 kejadian potensi interaksi dengan kategori minor, moderat, mayor, minor-moderat, dan moderat-mayor. Kombinasi yang paling sering adalah Aspilet + clopidogrel sebanyak 126 kejadian (26,98%).

Skrining interaksi obat perlu dilakukan secara rutin, terutama pada pasien dengan terapi kombinasi. Pemantauan harus mempertimbangkan tingkat keparahan dan kondisi klinis pasien agar manfaat terapi tetap lebih besar daripada risiko interaksi.

DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association. (2024). Standards of Care in Diabetes—2024. Diabetes Care, 47(Suppl. 1).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Kleindorfer, D. O., Towfighi, A., Chaturvedi, S., et al. (2021). 2021 Guideline for the Prevention of Stroke in Patients With Stroke and Transient Ischemic Attack. Stroke, 52, e364–e467.

Lexicomp® Drug Interactions. (2025). Wolters Kluwer Health.

Mindawati, E., Nurhalimah, S., Solihat, S., Nurhamidah, W., Arfania, M., & Frianto, D. (2023). Efektivitas kombinasi obat aspirin dan clopidogrel sebagai antiplatelet pada pasien stroke iskemik. Innovative: Journal of Social Science Research, 3(2), 10656–10673.

Octariani, S., Mayasari, D., & Ramadhan, A. M. (2021). Kajian Literatur: Perbandingan Efektivitas Antiplatelet Kombinasi Aspirin-Clopidogrel dan Aspirin pada Stroke Iskemik. Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences, 14(1), 405–412.

Oktovina, M. N., Setiadi, F., & Kurniawati, N. D. (2024). Identifikasi Interaksi Obat pada Pasien Stroke Iskemik di Rawat Inap Rumah Sakit Fatmawati Tahun 2023. Jurnal Farmasi Klinik Best Practice, 3(2).

DiPiro, J. T., Yee, G. C., Haines, S. T., Nolin, T. D., Ellingrod, V., & Posey, L. M. (Eds.). (2023). Pharmacotherapy.

Hardyanti, R. I., Utami, P. R., & Susanti, I. (2023). Hubungan Faktor Risiko Pasien Diabetes Melitus dengan Hipertensi terhadap Kejadian Drug Related Problems (DRPs) di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Jurnal Farmasi Sains dan Terapan, 11(1).

Zusvita, E., Amrullah, A. W., Prawistyasari, A., & Purwaningsih, A. E. D. A. (2024). Kajian interaksi obat pada pasien demam tifoid di Rumah Sakit X di Surakarta. Jurnal Farmasi Indonesia, 21(1), 29–36. https://doi.org/10.31001/jfi.v21i1.2140

ISSN : 3025-8855

Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., et al. (2018). 2017 ACC/AHA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. Hypertension, 71(6), e13–e115.