

## ABSTRAK

Antiplatelet tetap menjadi andalan pengobatan antitrombotik untuk pencegahan sekunder stroke iskemik. Penggunaan antiplatelet dapat menyebabkan pendarahan saluran cerna. Prevalensi pendarahan saluran cerna di RS Bethesda Yogyakarta sebesar 4,1% orang/tahun. Penelitian ini membandingkan kejadian pendarahan saluran cerna akibat penggunaan monoterapi antiplatelet Aspirin dan Clopidogrel pada pasien stroke iskemik akut di RS Bethesda Yogyakarta.

Penelitian ini bersifat observasional dengan desain *nested case control*. Rasio kelompok kasus dan kontrol adalah 1:10. Penelitian ini melibatkan 318 orang dengan 29 orang mengalami pendarahan saluran cerna dan 289 orang tidak. Data yang digunakan adalah data elektronik stroke *registry* dan rekam medis elektronik pasien dari bulan Januari 2018 sampai Mei 2019. Subjek penelitian adalah semua pasien stroke iskemik akut yang baru pertama kali menerima antiplatelet dan memenuhi kriteria inklusi. Data dianalisis dengan uji Chi-square atau uji Fisher.

Pasien yang menerima Aspirin memiliki risiko lebih kecil mengalami pendarahan saluran cerna dibandingkan dengan Clopidogrel, yaitu 0,410 kali (OR 0,410; IK 95% 0,189-0,888; p 0,026). Pasien dengan dislipidemia memiliki risiko lebih rendah mengalami kejadian pendarahan saluran cerna dibandingkan dengan pasien tanpa dislipidemia, yaitu 0,324 kali dengan nilai p 0,014. Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa penggunaan antiplatelet Aspirin atau Clopidogrel tunggal dengan dislipidemia berpengaruh terhadap kejadian pendarahan saluran cerna.

**Kata kunci** : stroke iskemik, pendarahan saluran cerna, monoterapi antiplatelet, Aspirin, Clopidogrel.

## ABSTRACT

*Antiplatelet remains a mainstay of antithrombotic treatment for secondary prevention of ischemic stroke. The use of antiplatelet can cause gastrointestinal bleeding. The prevalence of gastrointestinal bleeding in Bethesda Hospital Yogyakarta is 4.1% per year. This study compares the incidence of gastrointestinal bleeding due to the use of Aspirin and Clopidogrel antiplatelet monotherapy in acute ischemic stroke patients at Bethesda Hospital Yogyakarta.*

*This research is observational with nested case control design. The case and control group ratio is 1:10. This study involved 318 people with 29 people experiencing gastrointestinal bleeding and 289 people did not. The data used are electronic stroke registry data and electronic patient medical records from January 2018 to May 2019. The study subjects were all acute ischemic stroke patients who had received antiplatelet for the first time and met the inclusion criteria. Data were analyzed by Chi-square test or Fisher's exact test.*

*Patients who received Aspirin had a lower risk of gastrointestinal bleeding compared with Clopidogrel, which was 0.410 times (OR 0.410; 95% CI 0.189-0.888;  $p$  0.026). Patients with dyslipidemia have a lower risk of gastrointestinal bleeding compared with patients without dyslipidemia, which is 0.324 times with a  $p$  value of 0.014. The logistic regression results show that the use of an aspirin or single Clopidogrel antiplatelet with dyslipidemia influences the incidence of gastrointestinal bleeding.*

**Keywords:** *ischemic stroke, gastrointestinal bleeding, antiplatelet monotherapy, Aspirin, Clopidogrel.*