

Jurnal Farmasi dan Herbal	Vol.7 No.2	Edition: April 2025
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPFH	
Received: 16 April 2025	Revised: 19 April 2025	Accepted: 22 April 2025

**SKRINNING RESEP INTERAKSI OBAT PASIEN
DIABETES MELITUS DAN GAGAL GINJAL
PERIODE OKTOBER S.D DESEMBER 2023
DI RUMAH SAKIT RASYIDA MEDAN**

Octia Rambe¹, Novitaria Br Sembiring², Asyrun Alkhairi³

**Program Studi Farmasi Klinis, Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi, dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Prima Indonesia**

e-mail : octiarambe97@gmail.com

novitariabrsembiring@gmail.com

asyrunalhairi@gmail.com

Abstract

Prescription screening is a critical phase in pharmaceutical services conducted by pharmacists and pharmaceutical technical personnel upon receiving a prescription from a patient. This study specifically aims to evaluate the outcomes of prescription screening based on administrative and pharmaceutical conformity analysis at Rasyida Hospital, Medan. The research method employed is a descriptive cross-sectional approach with a retrospective design, collecting data from the period of October to December 2023. The study reveals that administrative evaluations in prescription screening include several essential elements such as the patient's name, age/date of birth, address, body weight, the prescribing doctor's name and registration number (SIP), hospital address, doctor's initials, practice phone number, and the prescription date. On the other hand, pharmaceutical review focuses on elements such as the name of the medication. With the rising morbidity rate and increased medication use in hospitals, addressing drug-related problems—particularly those stemming from inappropriate medication use—has become more urgent. Prescription assessment plays a key role in preventing such issues. This study aims to identify the elements with the highest level of incompleteness or prescribing errors. Incomplete prescriptions are a major trigger for medication errors, making prescription screening by pharmacists across healthcare facilities—such as hospitals, community health centers, and pharmacies—a critical practice. Screening encompasses both administrative and pharmaceutical aspects, highlighting the essential role of pharmacists in mitigating potential health risks for patients.

Keywords: Prescription, Prescription Screening, Administrative Completeness.

1. PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat secara global maupun nasional. Berdasarkan data *IDF Atlas 2019*, terdapat sekitar 463 juta orang di dunia yang hidup dengan diabetes, dan angka ini diproyeksikan meningkat hingga 700 juta pada tahun 2045. Indonesia menempati peringkat ketujuh dunia dengan estimasi 10,7 juta penderita diabetes melitus pada orang dewasa. Diabetes melitus juga menjadi faktor risiko utama bagi terjadinya komplikasi serius, salah satunya adalah Gagal Ginjal Kronik (GGK). GGK adalah kondisi progresif yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan umumnya tidak dapat pulih. Gejalanya sangat beragam, mulai dari kehilangan nafsu makan hingga uremia yang menandakan akumulasi zat limbah dalam darah. Mengingat dampak serius yang ditimbulkan, penting dilakukan upaya pencegahan dan pengelolaan dini untuk memperlambat progresivitas penyakit dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Dalam konteks pelayanan kefarmasian, apoteker memiliki peran penting dalam menjamin efektivitas dan keamanan terapi, salah satunya melalui kegiatan skrining resep. Skrining resep meliputi evaluasi aspek administratif dan farmasetik sebelum obat diberikan kepada pasien, untuk memastikan kesesuaian terapi serta mencegah terjadinya medication error. Pasien dengan GGK khususnya memerlukan perhatian lebih terhadap kelengkapan dan ketepatan resep,

mengingat kompleksitas terapi dan tingginya risiko interaksi obat. Penggunaan obat yang rasional dan pemantauan sistematis oleh apoteker menjadi langkah strategis untuk mengurangi kesalahan pengobatan dan efek samping yang merugikan.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif yaitu data yang berasal dari resep polifarmasi di Rumah Rasyida Medan.

3. HASIL

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan pada periode Oktober hingga Desember 2023. Selama periode tersebut, terdapat total 4.235 resep yang diperoleh. Setelah diteliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi, sebanyak 4.131 resep dikecualikan karena tidak memenuhi kriteria penelitian. Adapun alasan tidak terpenuhinya kriteria inklusi meliputi: Resep dari dokter hewan dan bidan yang tidak ditemukan dalam dataset (0 resep). Resep yang hanya terdiri dari satu jenis obat (16 resep) atau dua jenis obat (127 resep), yang tidak memenuhi syarat kandungan minimal tiga jenis obat sesuai kriteria penelitian. Salinan resep yang sudah tercatat ganda dalam data (24 resep). Dengan demikian, hanya resep yang memenuhi kriteria inklusi yang dianalisis lebih lanjut. Kriteria ini mencakup resep asli dan resep elektronik yang memiliki kandungan minimal tiga jenis obat. Distribusi

Jurnal Farmasi dan Herbal	Vol.7 No.2	Edition: April 2025
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPFH	
Received: 16 April 2025	Revised: 19 April 2025	Accepted: 22 April 2025

resep yang memenuhi kriteria inklusi adalah: Resep asli pada bulan Oktober: 1 resep. Resep elektronik pada bulan Oktober: 37 resep. Resep elektronik pada bulan November: 31 resep. Resep elektronik pada bulan Desember: 35 resep. Total keseluruhan resep yang memenuhi kriteria inklusi adalah 104 resep.

4. PEMBAHASAN

Analisis dalam penelitian ini dilakukan terhadap resep tersebut, yang mencakup aspek administrasi, farmasetik, dan klinis. Kajian ini bertujuan untuk mengevaluasi kelengkapan resep polifarmasi sesuai dengan standar yang berlaku.

Tabel 5.2 Hasil Kajian Resep 104 Resep

No	Keterangan Resep	Jumlah
1	Yang Memenuhi Aspek Administrasi Tidak	104
2	Yang Memenuhi Aspek Farmasetis Tidak	1
3	Yang Memenuhi Aspek Klinis Tidak	100
	Total Resep	104

Aspek Administrasi

Untuk aspek administrasi akan dilakukan 3 pengujian yaitu : Kelengkapan data pasien, Kelengkapan data dokter dan Tanggal penulisan resep. Berikut hasil dari

pengkajian administrasi dari 104 resep obat diabetes dan gagal ginjal di rumah sakit khusus ginjal rasyida medan didapatkan berupa data tabel 5.3.

Tabel 5.3 Jumlah Resep Yang Memenuhi Kriteria Aspek Administrasi

Aspek Administrasi	Jumlah	Persentase (%)
Nama pasien	104	100%
Usia pasien	104	100%
Jenis kelamin pasien	104	100%
Berat badan pasien	0	0%
Nama dokter	104	100%
No. SIP	104	100%
Alamat	104	100%
Nomor telepon	104	100%
Paraf	104	100%
Tanggal penulisan resep	104	100%

Analisis terhadap resep di Rumah Sakit Rasyida menunjukkan bahwa seluruh resep (100%) telah mencantumkan informasi penting seperti nama, usia, jenis kelamin pasien, serta nama, SIP, alamat, nomor telepon, paraf, dan tanggal dari

dokter yang meresepkan. Namun, tidak satu pun resep (0%) mencantumkan informasi berat badan pasien. Padahal, berat badan merupakan parameter penting dalam perhitungan dosis obat, terutama untuk pasien dengan kondisi khusus atau penggunaan obat dengan indeks terapi sempit. Kelengkapan data administratif dan klinis dalam resep sangat penting untuk memastikan terapi yang aman, efektif, dan terpersonalisasi.

Aspek Farmasetis

Untuk aspek farmasetik akan dilakukan 5 pengujian yaitu : Bentuk sediaan, Nama obat, Jumlah obat, Kekuatan sediaan, Stabilitas sediaan. Berikut hasil dari pengkajian farmasetis dari 104 resep obat diabetes melitus dan gagal ginjal di rumah sakit khusus ginjal rasyida medan di dapatkan berupa data pada tabel 5.4.

Tabel 5.4 Jumlah Resep Yang Memenuhi Kriteria Aspek Farmasetis

Hal Yang Dikaji Pada Resep	Jumlah	Persentase (%)
Bentuk Sediaan	104	100%
Nama Obat	104	100%
Jumlah Obat	103	99,03%
Kekuatan Sediaan	104	100%
Stabilitas Sediaan	104	100%

Analisis menunjukkan bahwa 100% resep mencantumkan informasi bentuk sediaan, nama obat, kekuatan sediaan, dan stabilitas sediaan, serta 99,03% resep mencantumkan jumlah obat secara jelas. Penulisan elemen-elemen ini sangat penting untuk memastikan ketepatan, keamanan, dan efektivitas terapi. Kejelasan informasi mencegah kesalahan pemberian obat, mendukung komunikasi antar tenaga medis, serta meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian. Oleh karena itu, kelengkapan dan ketepatan penulisan resep wajib menjadi standar dalam praktik pelayanan obat kepada pasien.

Aspek Klinis

Dari 104 resep yang dianalisis, ketepatan indikasi, dosis, aturan pakai, cara, dan lama penggunaan obat tercapai 100%. Sebanyak 61 resep (58,65%) menunjukkan adanya interaksi farmakodinamik, terutama pada resep dengan 4–6 obat. Namun, tidak ditemukan interaksi pada resep dengan 9 obat. Hal ini menunjukkan bahwa interaksi obat perlu menjadi perhatian utama dalam praktik polifarmasi meskipun ketepatan klinis sudah terpenuhi.

Jurnal Farmasi dan Herbal	Vol.7 No.2	Edition: April 2025
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPFH	
Received: 16 April 2025	Revised: 19 April 2025	Accepted: 22 April 2025

No	Jumlah obat	Jumlah resep	Ketepatan indikasi	Dosis obat	Aturan, cara, dan lama penggunaan obat	Duplikasi	Berinteraksi
1	Empat obat	34	100%	100%	100%	100%	18,28%
2	Lima obat	33	100%	100%	100%	100%	19,23%
3	Enam obat	27	100%	100%	100%	100%	19,23%
4	Tujuh obat	2	100%	100%	100%	100%	0,96%
5	Delapan obat	6	100%	100%	100%	100%	0,96%
6	Sembilan obat	1	100%	100%	100%	100%	100%

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan pentingnya skrining resep pada pasien diabetes melitus dan gagal ginjal di Rumah Sakit Rasyida Medan untuk memastikan keamanan dan efektivitas terapi. Dari total 4.235 resep yang dianalisis, hanya 104 resep yang memenuhi kriteria inklusi, dengan aspek administratif dan klinis menjadi fokus utama kajian. Sebagian besar resep telah memenuhi kelengkapan administratif, namun terdapat kekurangan dalam aspek farmasetik dan klinis, terutama terkait dosis dan interaksi obat. Hasil ini mengindikasikan perlunya peningkatan perhatian terhadap

kelengkapan resep untuk mencegah risiko medication error dan meningkatkan kualitas pelayanan farmasi di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Alisa,F., Wulandari,C. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar* ,Vol . 2 No. 2
- Albitar, O., Ballouze, R., Ooi, J.P. and Sheikh Ghadzi, S.M., 2020. Risk factors for mortality among COVID-19 patients. *Diabetes research and clinical practice*, 166, p.108293.
- Attia, O., Albitar, O., Ballouze, R., Ooi, J. P., & Sheikh Ghadzi, S. M. (2020). Risk Factors for Mortality Among COVID-19

- Patients. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 166, 108293.
- Anggriani, R., et al. (2020). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Efeknya Terhadap Biaya Pengobatan.
- Amalia, M. (2023). Aspek stabilitas sediaan dalam pengobatan jangka panjang pada pasien diabetes. *Jurnal Kedokteran dan Farmasi*, 22(4), 120-128.
- Andhika, M., Puspitasari, D., & Rahman, A. (2022). Evaluasi fungsi ginjal dan pengaruhnya terhadap pengobatan pasien dengan penyakit ginjal kronik. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 18(4), 80-88.
- American Diabetes Association. (2020). Penggunaan kombinasi agen diabetes pada pasien. *Diabetes Research & Clinical Practice*.
- Aryzki, et al. (2021). Pelayanan Kefarmasian dan Minimalisasi Medication Error.
- As'adi, N. (2019). *Proses Kerusakan Ginjal Kronis*. Decroli, E. (2019). Kejadian Komplikasi Kronis DM Tipe 2.
- Andriani, T. (2023). Perbandingan jumlah obat pada resep untuk pasien hipertensi dan diabetes melitus di rumah sakit. *Jurnal Kedokteran dan Farmasi*, 20(3), 77-85.
- Astuti, Y., & Priyanto, A. (2022). Pentingnya Penulisan Bentuk Sediaan dalam Resep untuk Mengurangi Risiko Medication Error. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 14(1), 87-94.
- DiPiro, J. T., et al. (2020). Manajemen Penyakit Kronis Gagal Ginjal.
- Dwi, M., & Rahmawati, E. (2022). Lipodistrofi dan dampaknya terhadap penyerapan insulin pada pasien diabetes melitus. *Jurnal Farmasi Klinis*, 22(1), 47-53.
- Elements, T. (2020). *Asuhan Kefarmasian dalam Praktek Klinik*
- Fitria, D., & Mahendra, R. (2021). Peran apoteker dalam mengurangi risiko kesalahan pengidentifikasian obat. *Farmasi Klinis Indonesia*, 16(2), 67-75.
- Fajarini, S. (2020). Pentingnya Penulisan Berat Badan dan Informasi Pasien Dalam Resep. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 2(3), 45-50.
- Handayani, L.M., & Putra, A.P. (2020). Evaluasi Kesalahan Dosis Obat akibat Tidak Tercantumnya Berat Badan Pasien pada Resep. *Jurnal Farmasi Klinis Indonesia*, 11(2), 133-140.
- Hendrianto, M. (2021). Pengaruh penulisan jumlah obat yang tepat pada resep terhadap kelancaran pengobatan. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 14(1), 35-42.
- Harmilah, D. (2020). Penurunan Fungsi Ginjal: Pendekatan Klinis.
- Haryani, D., & Arum, P. (2021). Panduan penyuntikan insulin subkutan untuk pasien diabetes melitus. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 19(2), 78-84.
- IDF. (2019). *IDF Diabetes Atlas*. International Diabetes Federation.
- Ismaya, N. A., Tho, I. L., & Fathoni, M. I. 2019. Gambaran Kelengkapan Resep Secara

Jurnal Farmasi dan Herbal	Vol.7 No.2	Edition: April 2025
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPFH	
Received: 16 April 2025	Revised: 19 April 2025	Accepted: 22 April 2025

- Administratif Dan Farmasetik Di Apotek K24 Pos Pengumben. *Edu Masda Journal*, Vol. 2, No. 3: 148-157.
- Interna Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Manado. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi*, 8(2), 1-8.
- Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 26 Tahun 2020.
- Muliyani, S., & Isnani, N. (2019). *Pengaruh Penuaan Terhadap Diabetes Mellitus Tipe 2. Jurnal Kesehatan Nasional*, 4(2), 55-60.
- Kamilah, L., Nugraheni, N., & Sari, A. (2021). Penggunaan insulin glargine pada pasien diabetes melitus: Aspek klinis dan penjelasan dosis. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 20(2), 88-95.
- Murni, T., Wijaya, A., & Saputra, R. (2022). Profil Klirens Kreatinin pada Pasien Penyakit Ginjal di RSUD Dr. Doris Sylvanus Kota Palangka Raya. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 15(3), 123-129.
- Kusuma, I., Siregar, M., & Putra, H. (2022). Peran pemantauan GFR dalam penyesuaian dosis obat pada pasien dengan penurunan fungsi ginjal. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 21(1), 89-97.
- Menteri Kesehatan RI. 2020. Peraturan Kementerian Kesehatan RI No. 26 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- López, J. A., & Martínez, R. L. (2019). "Glimepiride: Pharmacokinetic and Pharmacodynamic Considerations. *Journal of Pharmacological Research*, 23(2), 45-53.
- Putri, D., & Wibowo, T. (2020). Evaluasi penulisan jumlah obat pada resep untuk pasien diabetes melitus. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 23(4), 122-130.
- Lestari, N., & Wijaya, R. (2019). Pengaruh stabilitas sediaan obat terhadap efektivitas pengobatan. *Jurnal Farmasi Klinis*, 17(1), 45-53.
- Makrilakis, K. (2019). Peran DPP4 Inhibitor dalam Pengobatan Diabetes
- Maalangen, T. V., Citraningtyas, G., & Wiyono, W. I. (2019). Identifikasi Medication Error Pada Resep Pasien Poli