

## RINGKASAN

### **EVALUASI SKRINING RESEP ASPEK ADMINISTRATIF DAN FARMASETIK PADA OBAT DIABETES MELITUS (Studi dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya) Unsia Hanifa**

Skrining resep merupakan salah satu bagian penting dan pertama yang dilakukan dalam pelayanan resep, dengan melakukan skrining resep dapat menurunkan kesalahan pengobatan dan meningkatkan keselamatan pasien. Kegiatan skrining resep terdiri dari tiga aspek yakni aspek administratif, aspek farmasetik dan aspek klinis. Pada penelitian kali ini, penulis hanya meneliti aspek administratif dan aspek farmasetik. Aspek administratif berisi tentang informasi pasien dan dokter penulis resep dan aspek farmasetik berisi tentang informasi obat, termasuk cara penggunaan dan penyimpanan obat yang akan diberikan kepada pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016, skrining aspek administratif dinyatakan terpenuhi ketika sebuah resep tersedia informasi mengenai kelengkapan data pasien (nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, dan tinggi pasien), kelengkapan data dokter (nama dokter, nomor ijin, alamat dan paraf dokter), tanggal penulisan resep dan ruangan/asal unit resep. Skrining aspek farmasetik dinyatakan terpenuhi ketika tersedia informasi mengenai nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan, dosis dan jumlah obat, stabilitas obat, aturan dan cara penggunaan obat.

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit degeneratif yang prevalensinya terus mengalami peningkatan di dunia, baik di negara maju ataupun negara berkembang. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat gambaran skrining resep obat diabetes melitus. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif observasional. Pengambilan data dilakukan dengan cara prospektif yaitu dengan mengambil data resep bulan februari 2021 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya dengan jumlah sampel sebanyak 92 resep.

Berdasarkan hasil skrining resep di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya, mayoritas komponen kelengkapan resep yang belum dituliskan oleh dokter dari aspek administratif yaitu berat badan dan tinggi pasien 100% tidak lengkap, hal ini masih dapat ditoleransi sebab untuk menentukan dosis obat diabetes melitus tidak diperlukan berat dan tinggi badan pasien dan semua resep yang masuk merupakan pasien dengan usia dewasa, dari aspek farmasetik yaitu kekuatan dan dosis obat 61,96% tidak lengkap.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa masih banyak resep yang tidak memenuhi aspek kelengkapan resep berdasarkan Permenkes nomor 72 tahun 2016. Salah satu faktor kesalahan medikasi (*medication error*) yang berakibat fatal bagi pasien adalah kegagalan komunikasi dan salah interpretasi antara apoteker dengan dokter. Perlu adanya kerja sama yang baik antara apoteker dan dokter penulis resep dalam pelayanan resep untuk mencegah terjadinya

*medication error*. Dokter penulis resep disarankan menulis lembar resep dengan baik dan lengkap sesuai dengan Permenkes Nomor 72 Tahun 2016.