

**SKRIPSI**

**IDENTIFIKASI POTENSI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PASIEN  
GAGAL GINJAL KRONIK DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH  
SAKIT UMUM DAERAH PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL  
YOGYAKARTA PERIODE JANUARI 2017 – JANUARI 2018**

**Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Memperoleh Derajat Sarjana Farmasi  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**UMY**

**UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

Unggul & Islami

Disusun oleh

**TIARA LARAS ARLISTA HAKIM**

**20150350098**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2019**

## HALAMAN PENGESAHAN

IDENTIFIKASI POTENSI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PASIEN  
GAGAL GINJAL KRONIK DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA  
PERIODE JANUARI 2017 – JANUARI 2018

Disusun Oleh

Tiara Laras Arlista Hakim

20150350098

Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing

Dosen Pembimbing



Dra. Sri Kadarinah, Apt

NIK. 201202

Dosen Penguji 1

Dosen Penguji 2



Pinasti Utami, M.Sc., Apt  
NIK. 19850318201004173123



Dr. Bangunawati Rahajeng, S.Si, M.Si, Apt  
NIK. 19701105201104173154

Mengetahui,  
Kepala Program Studi Farmasi  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Sabtanti Harimurti, S.Si., M.Sc., Ph.D., Apt.  
NIK. 19730223201310173127

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Tiara Laras Arlista Hakim  
NIM : 20150350098  
Program Studi : Farmasi  
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini adalah asli hasil karya saya dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di perguruan tinggi manapun, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau dipublikasikan oleh pihak lain, kecuali yang secara tertulis disebutkan sumber dibagian naskah dan daftar pustaka skripsi ini.

Menjiplak karya orang lain adalah tindakan tidak terpuji. Apabila dikemudian hari terbukti atau dibuktikan Skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 25 Juli 2019  
Yang membuat pernyataan



Tiara Laras Arlista Hakim  
20150350098

## HALAMAN MOTTO

وَمَا تَوْفِيقِي إِلَّا بِاللَّهِ

My Success is only by Allah (Q.S Huud : 88)

\*\*\*

“If you lose your wealth, you have lost nothing.

If you lose your health, you have lost something.

But if you lose your character, you have lost everything”

(Woodrow Wilson)

\*\*\*

“Terkadang kesulitan harus kamu rasakan terlebih dulu, sebelum kebahagiaan yang sempurna datang kepadamu” (R. A. Kartini)

## HALAMAN PERSEMBAHAN

“In the Name of Allah, the Most Beneficent, the Most Merciful. All the praises and thanks be to Allah, the Lord of the 'Alamin (mankind, jinns and all that exists). The Most Beneficent, the Most Merciful. The Only Owner of the Day of Recompense....” (The Qur’an-Surah Al-Fatihah)

Segala puji hanya bagi Allah, Tuhan semesta alam yang menciptakan langit dan bumi, siang dan malam, juga tawa dan air mata. Sujud serta Syukur selalu kepada Allah SWT yang senantiasa memberikan pertolongan dan kemudahan dalam menyelesaikan karya ini. Sholawat dan salam selalu terlimpah kepada Nabi Muhammad SAW.

Alhamdulillahirobbil ‘aalamiin, karya ini laras persembahkan untuk Ayah Arif Lukman Hakim dan Mami/Ibu Elisabeth Fitriaviati atas segala dukungan yang tidak henti hentinya. Atas setiap sujud yang membasahi dinginya sajadah yang panjang. Karya ini juga kakak laras persembahkan untuk Shanaz, Mas Arya, dan Adek Radja yang kadang sering mengganggu karena berisik disaat pengolahan data atau penyusunan karya ini. Terima kasih kalian yang selalu menjadi penguat laras disetiap cobaan dalam menyelesaikan karya ini

Karya ini juga Tiara/Laras/Ara persembahkan untuk semua guru-guru di jenjang formal maupun nonformal, bapak TNI asrama, dan Ibu pengasuhan di asrama. Teman-teman sepermainan yang kalo kemana mana seperti mau demo, Naya, kak Ocha, Zolla, Juwita, Shasa, Vera, Indah, Luthfi, Ucup, Ijeng, Agoy, Aki, Aris. Teman baikku sejak maba Tutus, Rani, Ipeh, Endang. Teman penelitian yang selalu kuat melewati pabrik gula yang menyengat Resa. Tak lupa saya ucapkan terima kasih kepada semua “teman” yang pernah datang dan pergi, karena patah hati ini membuat aku kuat.

Terima kasih juga kepada seluruh followers di Instagram @tiararlistaa yang selalu siap melihat dan membaca segala postingan kesedihan dan kebahagiaan selama menyelesaikan karya ini. Terima kasih juga untuk Grab dan Go-Jek yang selalu siap mengantar ke tempat penelitian atau kampus, serta mengantarkan makanan disaat lapar saat mengerjakan karya ini.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ  
وَالْمُرْسَلِينَ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ.

Alhamdulillahirabbil' alamin, atas rahmat dan anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul **“IDENTIFIKASI POTENSI DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs) PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA PERIODE JANUARI 2017 – JANUARI 2018”**.

Karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Penulis menyadari dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini masih terdapat banyak kesalahan dan kekurangan dalam penulisan, sesungguhnya kesalahan dan kekurangan semata mata karena keterbatasan yang penulis miliki. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun penulis harapkan.

Dalam penyelesaian karya tulis ilmiah, penulis tidak lepas dari bimbingan, kerjasama, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. Gunawan Budiyanto., M.P., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
2. Dr. dr. Wiwik Kusumawati, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
3. Sabtanti Harimurti, Ph.D., Apt selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

4. Pinasti Utami, M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing akademik dan dosen penguji yang selalu memberikan arahan dan motivasi selama melaksanakan studi
5. Dra. Sri Kadarinah., Apt selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, kritik, saran, dukungan dan waktu luang kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ini
6. Dr. Bangunawati Rahajeng, S.Si, M.Si selaku dosen penguji yang telah memberikan dukungan dan arahan selama proses penulisan karya tulis ini
7. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul atas bantuan dalam proses perizinan penelitian dan proses pengambilan data
8. Seluruh dosen Farmasi UMY atas segala ilmu yang diberikan selama melaksanakan studi
9. Seluruh Asdos yang memberikan arahan selama studi
10. Seluruh Laboran yang menemani dan membantu selama praktikum saat melaksanakan studi
11. Seluruh Staff FKIK UMY yang terlibat selama saya melaksanakan studi
12. Seluruh teman Ismafarsi, Joglosepur, LK II UII, LK III Atlas, Alumni IILF, HIMFA, TBO SEDATIF, Healing Team, Club Basket FKIK, THAI TEA dan masih banyak lagi yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan pelajaran berarti bagi saya
13. Teman-teman Pyramidian Official, Pyramidian Unofficial, Pyramidian Ngampus, Pyramidian Cantik, 16 Solidarity, ACC.

Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan seluruh pembacanya juga bagi kemajuan ilmu kefarmasian.

Yogyakarta, 25 Juli 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan.....	ii
Pernyataan Keaslian Penelitian .....	iii
Halaman Motto .....	iv
Halaman Persembahan .....	v
Kata Pengantar.....	vi
Daftar Isi .....	viii
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran .....	xiii
Intisari .....	xiv
<i>Abstract</i> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Keaslian Penelitian .....	4
D. Tujuan Penelitian .....	5
F. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
A. Gagal Ginjal Kronik.....	6
1. Definisi .....	6
2. Klasifikasi .....	7
3. Etiologi .....	9
4. Faktor Resiko .....	10
5. Epidemiologi.....	12
6. Patofisiologi .....	14
7. Penyakit Penyerta.....	15
8. Tatalaksana.....	17
B. Drug Related Problem.....	20
1. Indikasi Tanpa Obat .....	20
2. Obat Tanpa Indikasi .....	21
3. Interaksi Obat .....	21



4. Salah Obat .....	22
5. Dosis terlalu tinggi .....	23
6. Dosis terlalu rendah.....	23
7. Efek Samping Obat .....	23
8. Kepatuhan .....	24
C. Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul .....	24
D. Rekam Medik .....	24
F. Kerangka Konsep .....	25
G. Keterangan Empirik .....	25
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
A. Jenis Penelitian .....	26
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	26
C. Pendekatan Penelitian .....	26
D. Populasi .....	26
E. Sampel.....	27
F. Besar Sampel.....	27
G. Kriteria Sampel .....	28
1. Kriteria Inklusi .....	28
2. Kriteria Eksklusi.....	28
H. Definisi Operasional.....	28
I. Instrumen Penelitian.....	30
J. Metode Pengumpulan Data .....	30
K. Analisis Data .....	31
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>32</b>
A. Karakteristik Pasien .....	32
1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	32
2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia .....	33
3. Karakteristik Pasien Berdasarkan Tingkat Keparahan.....	35
4. Karakteristik Pasien Berdasarkan Penyakit Penyerta .....	37
5. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jumlah Obat Yang di Terima .....	41
B. Penggunaan Obat Pasien Selama di Instalasi Rawat Inap .....	42

C. Potensial <i>Drug Related Problems</i> .....	47
1. Interaksi Obat .....	48
2. Ada Indikasi Tanpa Obat .....	54
3. Dosis Terlalu Tinggi .....	56
4. Dosis Terlalu Rendah.....	58
5. Salah Obat .....	59
6. Ada Obat Tanpa Indikasi .....	60
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	<b>61</b>
A. Kesimpulan .....	61
B. Saran.....	62
Daftar Pustaka .....	63
Lampiran .....	69

## Daftar Tabel

<b>Tabel 1.</b> Penelitian yang sebelumnya pernah dilakukan .....	4
<b>Tabel 2.</b> Penyakit penyebab gagal ginjal kronik .....	10
<b>Tabel 3.</b> Penatalaksanaan GJK berdasarkan stadium dengan nilai GFR .....	17
<b>Tabel 4.</b> Ambang batas hemoglobin berdasarkan kelompok usia .....	18
<b>Tabel 5.</b> Klasifikasi Interaksi Obat berdasarkan tingkat keparahan .....	21
<b>Tabel 6.</b> Klasifikasi Usia berdasarkan Depkes 2009 .....	34
<b>Tabel 7.</b> Karakteristik Pasien Berdasarkan Penyakit Penyerta .....	37
<b>Tabel 8.</b> Klasifikasi Pasien Berdasarkan Jumlah Obat yang diterima .....	41
<b>Tabel 9.</b> Penggunaan Obat Pasien .....	43
<b>Tabel 10.</b> Potensi <i>Drug Reated Promblems</i> (DRPs) .....	47
<b>Tabel 11.</b> Kategori Interaksi Obat .....	48
<b>Tabel 12.</b> Kategori Ada Indikasi Tanpa Obat .....	54
<b>Tabel 13.</b> Kategori Dosis Terlalu Tinggi .....	56
<b>Tabel 14.</b> Penyesuaian Dosis Obat Kategori Terlalu Tinggi .....	57
<b>Tabel 15.</b> Kategori Dosis Terlalu Rendah.....	58
<b>Tabel 16.</b> Penyesuaian Dosis Asam Traneksamat .....	58
<b>Tabel 17.</b> Kategori Salah Obat .....	59
<b>Tabel 18.</b> Kategori Ada Obat Tanpa Indikasi .....	60

## Daftar Gambar

<b>Gambar 1.</b> Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik berdasarkan nilai GFR dan Albuminuria .....	7
<b>Gambar 2.</b> Penyakit penyebab gagal ginjal kronik di Indonesia .....	13
<b>Gambar 3.</b> Alur terjadinya hipertensi oleh penyakit ginjal .....	16
<b>Gambar 4.</b> Kerangka Konsep Penelitian.....	25
<b>Gambar 5.</b> Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	32
<b>Gambar 6.</b> Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia .....	33
<b>Gambar 7.</b> Karakteristik Pasien Berdasarkan Tingkat Keparahan .....	36
<b>Gambar 8.</b> Penyesuaian dosis Insulin Injeksi .....	59

## Daftar Lampiran

<b>Lampiran 1.</b> Surat Permohonan <i>Ethical Clearance</i> .....	69
<b>Lampiran 2.</b> Surat Keterangan Lolos Uji Etik .....	70
<b>Lampiran 3.</b> Surat Permohonan Ijin Study Pendahuluan .....	71
<b>Lampiran 4.</b> Surat Permohonan Ijin Penelitian .....	72
<b>Lampiran 5.</b> Surat Keterangan Izin Penelitian Oleh BAPEDA Bantul.....	73
<b>Lampiran 6.</b> Surat Keterangan Izin Penelitian Oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul.....	74
<b>Lampiran 7.</b> Data Rekam Medik Pasien .....	76

## INTISARI

Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry* tahun 2011-2015, tercatat angka kejadian penyakit ginjal mengalami fluktuasi. Peningkatan tajam terjadi pada tahun 2012 yaitu tercatat 1.656 pasien di DI Yogyakarta. Dan kebanyakan kasus dikatakan bahwa kemampuan bertahan pasien penyakit ginjal paling lama adalah 5 tahun setelah diagnosis dokter. Berdasarkan data yang tercatat dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, Prevalensi penderita penyakit ginjal kronik tertinggi di DI Yogyakarta (1,2%), diikuti Aceh (0,9%), Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Sulawesi Tengah masing-masing sebesar 0,8 persen. Prevalensi penderita GGK tertinggi adalah di Jawa Tengah daerah Klaten sebanyak 0,7%. Berdasarkan data tersebut, perlu dilakukan penelitian tentang identifikasi DRPs pada pasien GGK dengan tujuan untuk mengidentifikasi dan menghitung angka kejadian DRPs yang terjadi.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif non ekperimental. Pengambilan data diambil secara retrospektif dengan metode *Cross-Sectional* dari rekam medik 100 pasien instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul periode Januari 2017 sampai Januari 2018. Data pengamatan didapatkan berdasarkan literatur *Kidney Disease Improving Global (KDIGO)*, JNC 8, Informasi Spesialite Obat (ISO) Indonesia, dan *Drug Interaction Facts* 2010.

Terdapat kejadian *drug related problems* (DRPs) sebanyak 112 kejadian. kategori interaksi obat sebanyak 50 kejadian (44,64%), kategori ada indikasi tanpa obat sebanyak 36 kejadian (32,14%), kategori dosis terlalu tinggi sebanyak 12 kejadian (10,82%), kategori dosis terlalu rendah sebanyak 8 kejadian (7,21%), kategori salah obat sebanyak 4 kejadian (3,57%), dan kategori ada obat tanpa indikasi sebanyak 2 kejadian (1,80%) yang terjadi pada 83 dari 100 pasien (83%) di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul pada periode januari 2017 sampai januari 2018

*Kata Kunci : Gagal ginjal kronik, drug related problems (DRPs), Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul*

## ABSTRACT

Based on the Indonesian Renal Registry in 2011-2015, the incidence of kidney disease has been fluctuating. Sharp increase in the year 2012 ar noted 1,656 patients in Yogyakarta. And most cases are said that the lasting deterioration of kidney disease patients is 5 years after a doctor's diagnosis. Based on the data recorded from the Results of Basic Health Research (Riskesdas) 2013, the prevalence of patients with the highest kidney disease in Yogyakarta (1.2%), followed by Aceh (0.9%), West Java, Central Java, and central Sulawesi respectively at a rate of 0.8 percent. The highest prevalence of pastient with chronic kidney disease in Central Java in Klaten at a rate of 0,7%. Based on the data, need research on identifying and calculating the incidence rate

This type of research is non-ecperimental, in the form of descriptive. Data retrieval was taken retrospectively with the Cross-Sectional method of the 100 patients medical record of Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul period of January 2017 until January 2018. Observation Data obtained based on the literature of *Kidney Disease Improving Global (KDIGO)*, JNC 8, Indonesian drug Specialalite (ISO) information, and *Drug Interaction Facts* 2010.

There are 111 occurrences of drug related problems (DRPs). Category drug interactions as many as 50 occurrences (44.64%), category there is an indication without the drug as many as 36 occurrences (32.14%), category overdose as many as 12 occurrences (18,82%), category dose to low as many as 8 occurrences (7,21%), category wrong of drugs 4 occurrences (3,57%), category there are drugs without indications as many as 2 occurrences (1.80%) that occurred in the inpatient instaltance of Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul period of January 2017 until January 2018

*Keywords: chronic renal failure, drug related problems (DRPs), Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul*