

***DRUG RELATED PROBLEMS (DRP's) PADA PASIEN
GERIATRI DIABETES DI INSTALASI RAWAT INAP
RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2022***



**Oleh:
Annisa Tirta Salsabillah
26206092A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

**DRUG RELATED PROBLEMS (DRP's) PADA PASIEN
GERIATRI DIABETES DI INSTALASI RAWAT INAP
RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2022**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

**Oleh :
Annisa Tirta Salsabillah
26206092A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

**DRUG RELATED PROBLEMS (DRP's) PADA PASIEN
GERIATRI DIABETES DI INSTALASI RAWAT INAP
RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2022**

Oleh :

Annisa Tirta Salsabillah
26206092A

Dipertahan di hadapan Panitia Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 20 Januari 2024

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi,
Dekan,



Dr. apt. Iswandi, S.Si., M.Farm.

Pembimbing Utama

Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Pendamping

apt. Avianti Eka Dewi Aditya
Purwaningsih, S.Farm., M.Sc

Penguji :

1. Dr. apt. Ika Purwidyaningrum, S.Farm., M.Sc.
2. apt. Drs. Partana Boedirahardja, S.H., M.P.H.
3. Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H.
4. Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN



“Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang”

Moto:

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan (QS. Al-Insyirah : 5)”

Karya tulis ini kupersembahkan untuk:

Allah SWT sebagai Sang Pencipta yang selalu menjadi petunjuk di setiap langkahku yang telah berkehendak dan memberikan ridho serta Rahmat-Nya sehingga aku dapat menyelesaikan amanah tugas ini dengan baik.

Kedua orang tua saya, Bapak Sumadi dan Ibu Sunawati yang selalu memberikan doa, dukungan dan semangat di sepanjang hidup saya. Teruntuk pula saudara perempuan saya dan keluarga saya yang selalu memberi semangat agar diri saya tidak menyerah.

Segenap Dosen Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi surakarta yang telah memberikan bimbingan dan ilmu yang bermanfaat.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 20 Januari 2024



Annisa Tirta Salsabillah

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah subhanallahu wa ta'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs) PADA PASIEN GERIATRI DIABETES DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2022**”. Skripsi ini disusun guna memenuhi syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S. Farm) pada Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta.

Saya menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan baik material maupun spiritual dari berbagai pihak, untuk itu penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kelancaran dan kemudahan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Dr. apt. Iswandi, M.Farm., selaku Dekan fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
4. Dr. apt. Ika Purwidyaningrum, S.Farm., M.Sc selaku Kepala Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
5. Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan dukungan, bimbingan, arahan, nasehat, dan semangat sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi.
6. apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, saran serta dukungannya selama penulisan, penelitian, dan penyusunan skripsi.
7. Kedua orang tua Bapak Sumadi dan Ibu Sunawati dan seluruh keluarga besar saya yang selalu memberikan semangat, motivasi, perhatian dan tak pernah luput mendoakan.
8. Seluruh anggota HMJ S1 Farmasi Periode 2022/2023 yang sudah memberikan dukungan dan semangat.
9. Teman-teman teori 2 yang sudah membantu dan memberikan dukungan kepada saya hingga detik ini.

10. Kepada Akbar Aulia Ramadhan yang selalu memberikan doa, semangat, dukungan serta selalu ada dalam setiap proses saya.
11. Diri sendiri yang mau dan mampu bertahan, berjuang, berusaha kuat dan tidak menyerah, terimakasih untuk diriku karena sudah bertahan untuk tetap kuat sampai detik ini.

Saya menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, kekurangan-kekurangan akan banyak ditemukan disini karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman dalam dunia kefarmasian. Maka untuk itu dengan segala kerendahan hati saya meminta maaf dan kritik yang membangun akan saya terima dengan rasa syukur dan senang hati.

Akhir kata saya berharap semoga skripsi ini dapat berguna bagi pembaca. Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Surakarta, 20 Januari 2024



Annisa Tirta Salsabillah

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi rumah sakit	4
2. Bagi tenaga kesehatan.....	4
3. Bagi peneliti.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Diabetes Melitus	5
1. Definisi.....	5
2. Klasifikasi	6
3. Etiologi.....	6
B. Diabetes Melitus Tipe 2	6
1. Definisi.....	6
2. Patofisiologi	7
3. Diagnosis	8
4. Tatalaksana terapi.....	8
4.1 Terapi Non Farmakologi.....	8
4.2 Terapi farmakologi.	9

4.3 Penggolongan obat hipoglikemik oral.....	9
C. Geriatri	10
D. <i>Drug Related Problems</i> (DRP's).....	10
1. Definisi.....	10
2. Klasifikasi	11
E. Landasan Teori.....	14
F. Kerangka Konsep.....	15
G. Keterangan Empiris.....	16
 BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Rancangan Penelitian.....	17
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	17
C. Populasi dan Sampel	17
1. Populasi.....	17
2. Sampel	17
2.1 Kriteria Inklusi.	17
2.2 Kriteria Ekslusi.....	17
3. Teknik sampling data	18
3.1. Teknik Sampling.....	18
3.2. Jenis Data.	18
D. Variabel Penelitian	18
1. Variabel bebas	18
2. Variabel terikat	18
E. Definisi Operasional	18
F. Bahan dan Alat.....	19
1. Bahan	19
2. Alat.....	19
G. Jalannya Penelitian.....	20
H. Analisis Hasil	22
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	23
A. Profil Penggunaan Obat	23
B. Kejadian <i>Drug Related Problems</i>	25
1. Efek terapi obat tidak optimal (P1.2).....	26
2. Gejala atau indikasi yang tidak diobati (P1.3)	27
3. Pengobatan yang tidak perlu (P3.1).....	27
4. Obat tidak sesuai pedoman (C1.1).....	27
5. Tidak ada indikasi untuk obat (C1.2).....	28
6. Tidak ada atau pengobatan obat tidak lengkap terlepas dari indikasi yang ada (C1.5)	28
7. Dosis obat terlalu rendah (C3.1).....	29
8. Regimen dosis tidak cukup sering (C3.3).....	29
C. Hubungan Masalah Dan Penyebab Kejadian DRPs	29

BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	30
	A. Kesimpulan	30
	B. Saran	30
DAFTAR PUSTAKA		32
LAMPIRAN		36

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Komplikasi utama Diabetes Melitus	5
2. Patofisiologi diabetes mellitus tipe 2.....	7
3. Kerangka konsep	15
4. Jalannya penelitian	20
5. Mengidentifikasi DRP's berdasarkan PCNE V.9.1	21

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Kriteria Diagnosis Diabetes Mellitus	8
2. Penggolongan Obat Hiperglikemik Oral	10
3. Klasifikasi <i>Drug-Related Problems</i> (DRPs) PCNE V9.1 (<i>Pharmaceutical Care Network Europe Foundation</i> , 2020)	12
4. Klasifikasi masalah <i>Drug Related Problems</i> (DRP's) PCNE V9.1 (<i>Pharmaceutical Care Network Europe Foundation</i> , 2020).	12
5. Klasifikasi penyebab <i>Drug Related Problems</i> (DRP's) PCNE V9.1 (<i>Pharmaceutical Care Network Europe Foundation</i> , 2020).	13
6. Karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan jenis kelamin	23
7. Penggunaan obat antidiabetes pasien geriatri diabetes melitus tipe 2	24
8. Penggunaan obat antidiabetes pasien geriatric diabetes melitus tipe 2	24
9. Pasien dengan DRPs dan tidak DRPs.....	26
10. Kejadian DRPs	26

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Ijin Penelitian	36
2. Surat <i>Ethical Clearance</i>	37
3. Surat Keterangan Selesai Pengambilan Data Penelitian	38
4. Hasil Statistik Kejadian DRPs Total.....	38
5. Hasil Statistik.....	39
6. Data pasien geriatric diabetes melitus tipe 2	41
7. Penggunaan obat non antidiabetes.....	66

DAFTAR SINGKATAN

ADA	<i>American Diabetes Association</i>
DEPKES RI	Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DM	Diabetes Melitus
DMT2	Diabetes Melitus Tipe 2
DRP's	<i>Drug Related Problems</i>
EC	<i>Ethical Clearance</i>
OHO	Obat Hiperglikemik Oral
PCNE	<i>Pharmaceutical Care Network Europe</i>
PERKENI	Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
WHO	<i>World Health Organization</i>

INTISARI

ANNISA TIRTA SALSABILLAH, 2023, *DRUG RELATED PROBLEMS (DRP's)* PADA PASIEN GERIATRI DIABETES DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2022. Dibimbing oleh Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.dan apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc.

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang terjadi mengganggu metabolisme gula darah dalam tubuh ditandai dengan peningkatan kadar gula darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan obat pada pasien geriatri diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sukoharjo, mengetahui kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) berdasarkan kategori masalah domain efektivitas pengobatan dan kategori penyebab domain pemilihan obat dan pemilihan dosis PCNE V9.1 yang terjadi pada pasien geriatri dengan hipertensi di RSUD Sukoharjo.

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental secara retrospektif dengan menganalisis potensi kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) berdasarkan PCNE V9.1. Kriteria inklusi meliputi data rekam medis pasien dengan atau tanpa penyerta, pasien geriatri 60 tahun – 74 tahun dan pasien rawat inap. Kriteria eksklusi meliputi data rekam medis yang tidak lengkap dan pasien yang pulang paksa. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi didapat 32 pasien geriatri diabetes melitus tipe 2 yang memenuhi kriteria. Pedoman Analisa tatalaksana terapi menggunakan PERKENI 2021, data yang diperoleh dianalisa secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel.

Hasil penelitian menunjukan terapi yang paling sering digunakan adalah terapi kombinasi. Angka kejadian DRPs total di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2022 84,4%.Total kejadian masalah 84,4% dan kategori penyebab 71,8 %. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $\text{sig } 0,005 < 0,005$ menunjukkan adanya tingkat hubungan kuat antara masalah dan penyebab terhadap kejadian DRPs.

Kata Kunci : Diabetes Melitus, *Drug Related Problems*, Geriatri, PCNE V.9.1

ABSTRACT

ANNISA TIRTA SALSABILLAH, 2023, DRUG RELATED PROBLEMS (DRP's) IN GERIATRIC DIABETES PATIENTS IN THE INPATIENT INSTALLATION OF Ir Regional Hospital. SOEKARNO SUKOHARJO YEAR 2022. Supervised by Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. and apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc.

Diabetes mellitus is a chronic disease that disrupts blood sugar metabolism in the body, characterized by increased blood sugar levels. This study aims to determine drug use in geriatric patients with type 2 diabetes mellitus at Sukoharjo District Hospital, determine the incidence of Drug Related Problems (DRPs) based on the problem category of treatment effectiveness domain and the cause category of drug selection and PCNE V9.1 dose selection domains that occur in geriatric patients. with hypertension at Sukoharjo District Hospital.

This research is a retrospective non-experimental study by analyzing the potential occurrence of Drug Related Problems (DRPs) based on PCNE V9.1. Inclusion criteria include medical record data of patients with or without comorbidities, geriatric patients 60 years – 74 years and inpatients. Exclusion criteria included incomplete medical record data and patients who were forced to return home. Based on the inclusion and exclusion criteria, 32 geriatric patients with type 2 diabetes mellitus met the criteria. Guidelines for analyzing therapy management using PERKENI 2021, the data obtained is analyzed descriptively and presented in table form.

The research results show that the most frequently used therapy is combination therapy. The total incidence of DRPs in RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo in 2022 84.4%. Total problem incidence 84.4% and cause category 71.8%. The results of the *chi-square* test were $\text{sig } 0,005 < 0,005$ indicates that there is a strong relationship between the problem and the cause of the DRPs incident.

Keywords: Diabetes Mellitus, Drug Related Problems, Geriatrics, PCNE V.9.1

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes mellitus, menurut definisi *American Diabetes Association* (ADA), ialah kelainan metabolik yang tampak dari peningkatan kadar glukosa darah (glikemia) akibat ketidakaturan sekresi insulin, fungsi insulin, atau kedua-duanya. Hiperglikemia yang berkepanjangan pada penderita diabetes dapat menyebabkan kerusakan permanen dan kelainan fungsi berbagai organ, termasuk mata, jantung, ginjal, saraf, serta pembuluh darah. Komplikasi ini mungkin termasuk neuropati, gangguan penglihatan, gagal ginjal, dan penyakit kardiovaskular (ADA, 2020).

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwasanya diperkirakan ada 2,2 juta kematian di seluruh dunia dengan persentase diabetes melitus (DM) terjadi sebelum usia 70 tahun, terutama di negara dengan status ekonomi tinggi, rendah serta menengah. Dilaporkan bahwasanya 422 juta orang di dunia menderita DM, atau naik sekitar 8,5% pada populasi orang dewasa.

Indonesia menempati posisi keempat dalam sepuluh negara teratas secara global dalam hal prevalensi DM tipe 2, yang mempengaruhi 8,6% dari total penduduk. Tingkat diagnosis diabetes mellitus tertinggi terjadi pada kelompok usia 55 hingga 64 tahun (6,3%) serta 65 hingga 74 tahun (6,03%) pada tahun 2018 (Riskesmas, 2018).

Jumlah kasus DM di Jawa Tengah dilapor, yakni 652.822 orang (Dinkes Jateng, 2019). Laporan kasus diabetes melitus tahun 2016 pada RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo terdapat 12 kasus di pasien laki-laki serta 17 kasus di pasien perempuan yang dilaporkan pada website rumah sakit secara berkala.

Pasien lanjut usia yang memerlukan pelayanan kesehatan terpadu dan menderita beragam penyakit dan/atau kelainan akibat berkurangnya fungsi organ, psikologis, ekonomi, sosial, serta lingkungan dikategorikan sebagai pasien geriatri (Maylasari *et al.*, 2019). Penggolongan lansia berdasar pada WHO tahun ialah usia pertengahan (*middle age*) yakni antar usia 45 hingga 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) antar usia 60 hingga 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) antar usia 75 hingga 90 tahun, serta usia sangat tua (*very old*) > 90 tahun.

WHO memperkirakan bahwa lebih dari lima puluh persen obat resep bisa menimbulkan masalah, dan penggunaan yang tidak rasional serta tidak terkontrol akan menjadi masalah yang sangat besar (Kotvitska & Surikova, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan di Riyadh Military Hospital, 56 orang dirawat di ruang gawat darurat akibat DRP's (Al-Arifi *et al.*, 2014).

Obat hipoglikemik oral dirancang untuk mengobati pasien DM tipe 2. Memilih obat hipoglikemik oral yang tepat sangat penting untuk mempertahankan pengobatan diabetes yang efektif. Apakah pasien individu atau kombinasi dua obat yang diresepkan untuk farmakoterapi hipoglikemik oral ditentukan oleh tingkat keparahan penyakit, kondisi pasien, dan penyakit itu sendiri (Depkes RI, 2009).

Kategori DRP's dengan menggunakan klasifikasi DRP's PCNE V.7.0 temuan penelitian menjelaskan bahwasanya DRPs yang terjadi senilai 37,6% yakni obat non-indikasi (33,3%), terjadi efek yang tidak diinginkan (4,8%). Interaksi sinergis (27,9%), indikasi non-obat (26,2%), rendahnya dosis (24,6%), ketidaktepatan penentuan obat (19,7%), serta kombinasi obat yang tidak sesuai (1,6%). Kejadian DRP's tersebut tidak memberi pengaruh pada pengendalian glukosa darah sewaktu ($P=0,103$) (Hasan *et al.*, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan Winarno dan Milhatun (2023) Analisis Drug Related Problems (DRP's) Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu Tahun 2021, hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan klasifikasi DRP's PCNE V.9.0 adalah efek terapi tidak optimal di 1 kasus (1,3%), serta interaksi obat di 31 kasus (38,8%).

Mengingat gambaran di atas dan potensi prevalensi DRP's di antara pasien diabetes mellitus di berbagai institusi, keterlibatan profesional kesehatan pada *pharmaceutical care* sangat penting guna memastikan bahwasanya pasien menerima pengobatan yang tepat. Peneliti menegaskan bahwa penelitian *Identifikasi Drug Related Problems* (DRP's) untuk pasien Geriatri DM di instalasi rawat inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo sangat penting. Diabetes melitus menduduki peringkat keempat dari sepuluh penyakit paling umum di ruang rawat inap pada tahun 2022, menurut data yang dikumpulkan pada tahun tersebut.

Kelebihan penggunaan klasifikasi DRPs berdasarkan *Pharmaceutical Care Network Europe Foundation* dapat digunakan

untuk memisahkan masalah permasalahan obat secara nyata dan potensial. DRPs menurut PCNE memiliki kategori permasalahan obat yang lebih kompleks dibandingkan dengan DRPs menurut klasifikasi lain, seperti cipolle, ASHP, Granada consensus, dan Helper-Strand. Oleh sebab itu, DRPs menurut PCNE dapat dipilih untuk mengidentifikasi permasalahan obat dengan jangkauan yang lebih luas dan saling keterkaitan antara hubungan dan penyebab.

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang kemungkinan terjadinya DRP'S dan dapat menjadi bahan kajian guna menaikkan mutu pelayanan kesehatan yang diberi RS serta tenaga kesehatan kepada masyarakat. Identifikasi *Drug Related Problems* (DRP's) yang dipergunakan di penelitian ini berdasarkan PCNE V9.1.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran pengobatan diabetes melitus tipe 2 pada pasien geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Sukoharjo 2022?
2. Berapakah presentase *Drug Related Problems* kategori masalah dan penyebab berdasarkan kategori PCNE V9.1 pada pengobatan pasien geriatri diabetes melitus tipe 2 di Instalasi Rawat Inap RSUD Sukoharjo Tahun 2022?
3. Bagaimanakah hubungan antara masalah terhadap penyebab pada kejadian DRPs pada pasien geriatri diabetes melitus tipe 2 di Instalasi Rawat Inap RSUD Sukoharjo Tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran pengobatan DM tipe 2 pasien geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2022.
2. Mengetahui masing-masing presentase *Drug Related Problems* kategori masalah dan penyebab berdasarkan kategori PCNE V9.1 pada pengobatan pasien geriatri diabetes melitus tipe 2 di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Sukoharjo Tahun 2022.
3. Mengetahui hubungan antara masalah terhadap penyebab pada kejadian DRPs pada pasien geriatri diabetes melitus tipe 2 di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Sukoharjo Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit

Temuan penelitian bisa dijadikan bahan evaluasi sehingga bisa dijadikan sebagai acuan bagi pihak rumah sakit terkait pengobatan untuk pasien geriatri DM tipe 2 serta menjadi suatu masukan untuk dokter dan tenaga farmasi atas menaikkan kualitas pelayanan kefarmasian untuk pasien geriatri DM tipe 2.

2. Bagi tenaga kesehatan

Diinginkan bisa dijadikan dokumentasi serta bahan pertimbangan ataupun sebagai sarana informasi pada pemberian obat yang sesuai dan tepat untuk pasien geriatri DM tipe 2.

3. Bagi peneliti

Bisa mengimplementasikan ilmu yang didapatkan saat perkuliahan, memperluas pengetahuan dan menambah pemahaman tentang DRP's untuk pasien geriatri DM tipe 2.