

## Profil Pelayanan Resep dengan Obat Glibenklamid di Apotek Wilayah Nagan Raya

Friska Rezki Hasibuan<sup>1)</sup>, Razoki<sup>2\*)</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Kedokteran, Gigi dan Ilmu Kesehatan Universitas Prima Indonesia

[friskarezkihsb@gmail.com](mailto:friskarezkihsb@gmail.com); [\\*razoki@unprimdn.ac.id](mailto:*razoki@unprimdn.ac.id)

Received: 7 Juli 2025; Revised: 8 Agustus 2025; Accepted: 15 Agustus 2025

DOI: <https://doi.org/10.52622/jisk.v6i2.04>

### Abstract

**Background:** Community pharmacies have shifted from focusing only on products to providing care centered on patients. Pharmacists now have the role of gathering patient information, giving proper counseling, and ensuring medicine labels are clear and correct. This is crucial for chronic diseases like type 2 diabetes mellitus, where drugs such as glibenclamide must be used properly to avoid risks. **Objective:** This study aimed to describe how pharmacies in Nagan Raya provide prescription services for glibenclamide, especially in terms of patient data collection, counseling, and labeling. **Methods:** A descriptive study was done using the simulated patient method. A total of 90 pharmacies were randomly chosen. The researcher acted as a patient's family member and presented a prescription for glibenclamide. Observations were recorded right after each visit using a structured and validated checklist. **Results:** Of the 90 pharmacies visited, 85 (94.4%) dispensed the medicine. However, only 18.8% asked for the patient's address, and fewer than 10% asked about other key information like user identity or medication history. No pharmacy asked about symptoms, allergies, or comorbidities. For counseling, 64.7% mentioned how often to take the drug, 15.3% explained timing, and just 1.2% discussed side effects. Labels were provided in 65.9% of cases, but some were incomplete or used wrongly. **Conclusion:** The quality of prescription services for glibenclamide in Nagan Raya is still lacking. Important steps like patient assessment and counseling are often missed. Better training and stronger supervision are needed to improve pharmacy services and ensure patient safety.

**Keywords:** glibenclamide, prescription service, counseling, labeling, simulated patient, pharmacy

### PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian di apotek saat ini mengalami pergeseran paradigma yang signifikan, dari pendekatan yang berfokus pada produk menjadi pelayanan yang berorientasi pada pasien. Hal ini menuntut tenaga kefarmasian, khususnya apoteker, tidak hanya sekadar menyerahkan obat kepada pasien, tetapi juga bertanggung jawab dalam melakukan pengkajian pasien, memberikan informasi yang akurat mengenai penggunaan obat, serta memastikan bahwa obat diberi etiket yang jelas dan benar sebelum diserahkan kepada pasien (1). Tujuan utama dari pendekatan ini adalah untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan mengurangi risiko kesalahan penggunaan obat, efek samping, serta kejadian yang merugikan akibat obat.

Di Indonesia, pelayanan resep merupakan salah satu bentuk utama dari pelayanan kefarmasian di apotek yang melibatkan komunikasi langsung antara tenaga kefarmasian dan pasien. Pelayanan ini mencakup berbagai aktivitas penting seperti pengumpulan informasi pasien (usia, kondisi kesehatan, riwayat alergi, dan penggunaan obat lain), pemberian informasi terkait obat (aturan pakai, efek samping, interaksi obat), serta pelabelan obat dengan informasi yang jelas dan mudah dipahami (2). Namun, berbagai studi menunjukkan bahwa implementasi standar pelayanan tersebut di lapangan masih jauh dari optimal, terutama di daerah dengan keterbatasan sumber daya, seperti wilayah pedesaan dan terpencil (3).

Salah satu penyakit kronis yang banyak membutuhkan perhatian dalam pelayanan resep adalah diabetes melitus tipe 2 (DMT2). Penyakit ini merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas global serta menunjukkan tren peningkatan prevalensi setiap tahunnya. Data dari

International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes di Indonesia diperkirakan akan mencapai 28,6 juta jiwa pada tahun 2045, menempatkan Indonesia di peringkat kelima dunia untuk jumlah penderita diabetes terbanyak (4).

Glibenklamid merupakan salah satu obat antidiabetes oral dari golongan sulfonilurea yang umum diresepkan dalam terapi DMT2. Obat ini bekerja dengan cara merangsang sekresi insulin dari sel beta pankreas dan sangat efektif dalam menurunkan kadar glukosa darah. Namun demikian, glibenklamid juga memiliki risiko hipoglikemia yang tinggi, terutama pada lansia atau pasien dengan gangguan fungsi ginjal dan hati. Oleh karena itu, penggunaan obat ini memerlukan pengawasan ketat serta pemahaman yang baik dari pasien mengenai cara penggunaannya (5). Dalam konteks ini, peran tenaga kefarmasian sangat krusial dalam memastikan bahwa pasien memahami dosis, waktu konsumsi, serta potensi efek samping obat.

Meskipun regulasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Permenkes No. 73 Tahun 2016 telah mengatur standar pelayanan kefarmasian di apotek, termasuk pelayanan resep, masih ditemukan berbagai ketidaksesuaian dalam pelaksanaannya. Rendahnya kualitas pelayanan resep dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak rasional, peningkatan kejadian efek samping, dan kegagalan terapi. Penelitian sebelumnya di beberapa wilayah di Indonesia menunjukkan bahwa banyak apotek belum melaksanakan kewajiban pemberian informasi obat secara optimal, dan masih minim dalam melakukan pengkajian pasien secara menyeluruh (3,6).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran atau profil pelayanan resep dengan obat glibenklamid di apotek yang berada di wilayah Kabupaten Nagan Raya. Penelitian difokuskan pada tiga komponen utama pelayanan resep, yaitu: (1) pengumpulan informasi pasien, (2) pemberian informasi obat, dan (3) pemberian etiket obat. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata kondisi pelayanan kefarmasian di tingkat lapangan dan menjadi dasar rekomendasi bagi peningkatan mutu pelayanan resep di masa yang akan datang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi observasional deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran nyata mengenai praktik pelayanan resep glibenklamid di apotek wilayah Nagan Raya. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *simulated patient*, yaitu metode observasi terselubung di mana peneliti berperan sebagai anggota keluarga pasien yang datang ke apotek membawa resep. Metode ini terbukti efektif dalam mengevaluasi perilaku pelayanan nyata tanpa dipengaruhi oleh efek pengawasan langsung (7). Teknik ini juga direkomendasikan oleh berbagai studi terbaru sebagai pendekatan yang valid untuk mengukur kualitas pelayanan kefarmasian secara objektif di fasilitas kesehatan masyarakat (8,9).

Pemilihan sampel dilakukan secara random sederhana dari seluruh apotek yang terdaftar aktif di Kabupaten Nagan Raya. Total sebanyak 90 apotek dipilih sebagai responden berdasarkan kriteria inklusi, yaitu apotek yang beroperasi secara aktif dan memberikan pelayanan resep. Apotek yang tutup permanen atau tidak memberikan pelayanan resep selama periode kunjungan dikeluarkan dari sampel. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi satu set resep standar glibenklamid, skenario kunjungan, protokol simulasi, dan lembar observasi terstruktur yang telah divalidasi dari segi isi dan keterbacaan oleh pakar kefarmasian. Observasi dilakukan segera setelah interaksi selesai untuk meminimalkan bias ingatan. Data yang dikumpulkan mencakup tiga komponen utama: pengumpulan informasi pasien, pemberian informasi obat, dan pemberian etiket, sebagaimana diatur dalam regulasi standar pelayanan kefarmasian di Indonesia (2).

Data dianalisis secara deskriptif kuantitatif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Pendekatan ini digunakan untuk memetakan seberapa besar persentase apotek yang telah menjalankan komponen pelayanan sesuai standar, sekaligus mengidentifikasi area kritis yang perlu ditingkatkan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

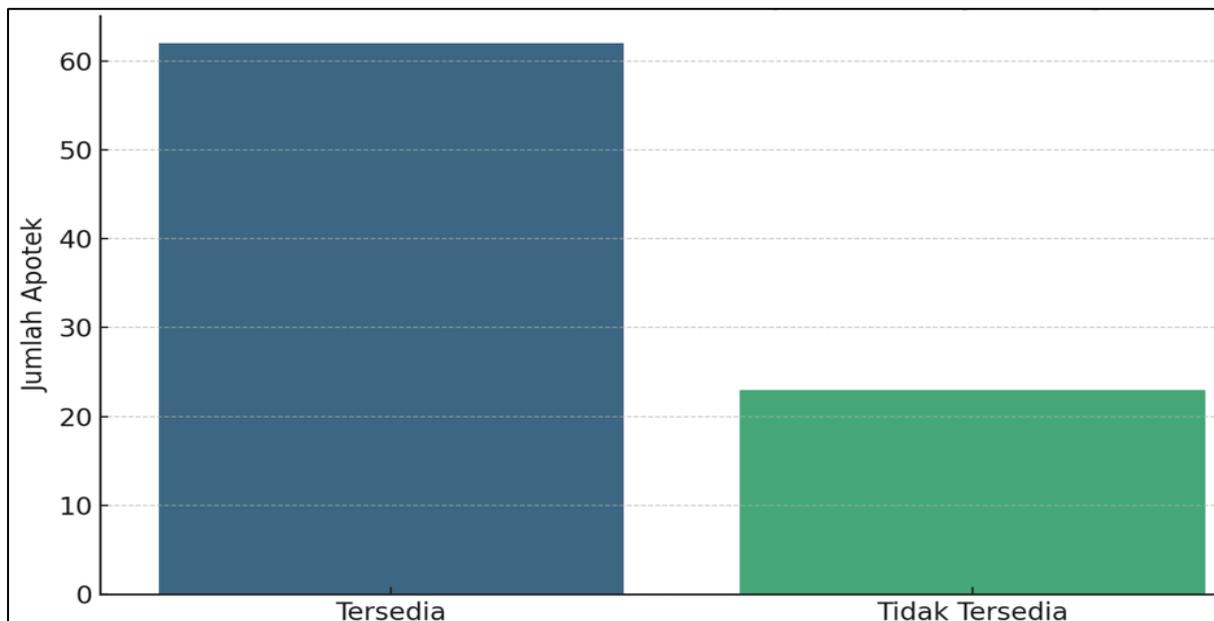
### 1. Ketersediaan Obat Glibenklamid

Total 90 apotek yang dikunjungi, sebagian besar menyediakan obat glibenklamid sesuai resep yang diberikan oleh pasien, hasil dapat dilihat pada **Gambar 1**.

Total 90 apotek yang dikunjungi, sebanyak 85 apotek (94,4%) menyediakan obat glibenklamid sesuai resep yang diberikan oleh pasien simulasi. Angka ini menunjukkan bahwa mayoritas apotek di

wilayah Nagan Raya memiliki stok obat antidiabetes oral tersebut, yang mencerminkan ketersediaan logistik obat esensial yang cukup baik. Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa glibenklamid merupakan salah satu obat generik yang banyak tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan karena masuk dalam daftar Formularium Nasional (10).

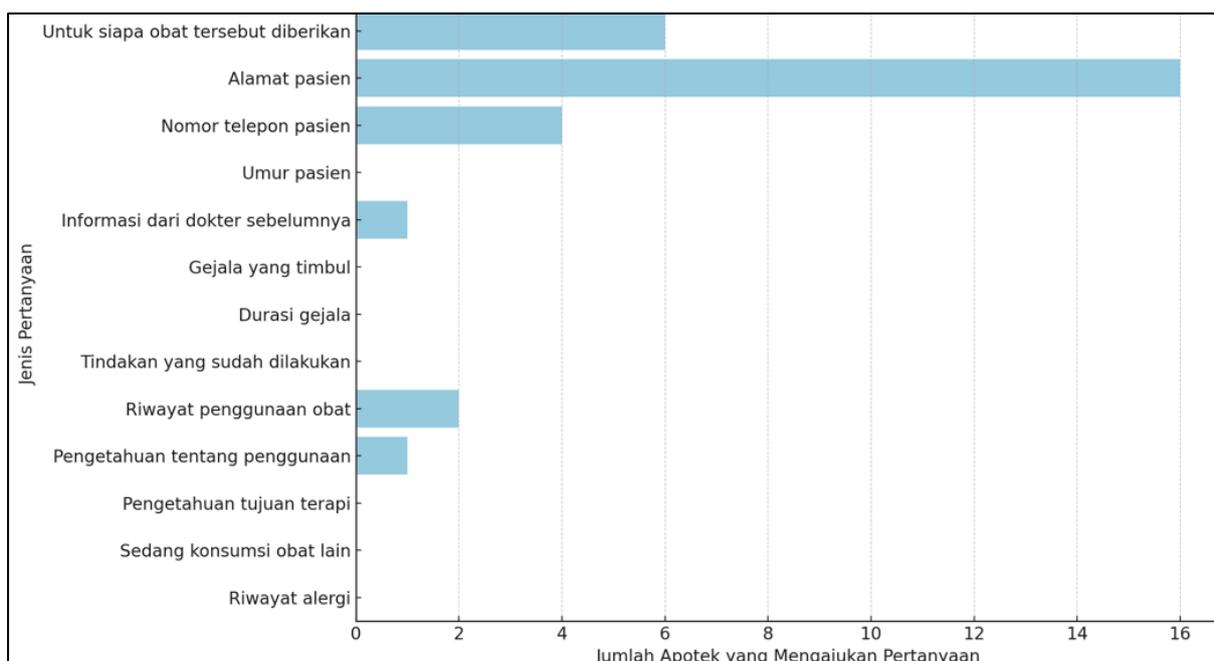
Namun demikian, ketersediaan obat saja tidak menjamin kualitas pelayanan. Ketersediaan harus diiringi dengan pelayanan yang tepat, seperti pengumpulan informasi pasien dan pemberian konseling obat yang memadai (11).



Gambar 1. Ketersediaan Obat Glibenklamid di Apotek

## 2. Pengumpulan Informasi Pasien

Hasil pengumpulan informasi pasien di Apotek dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Distribusi Informasi Pasien di Apotek (n =85)

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar apotek di wilayah Nagan Raya tidak melakukan pengumpulan informasi pasien secara menyeluruh. Hanya sekitar 18,8% apotek yang menanyakan alamat pasien, sementara pertanyaan krusial seperti usia pasien, riwayat alergi, atau konsumsi obat lain sama sekali tidak ditanyakan.

Minimnya inisiatif dalam menggali data pasien bertentangan dengan prinsip pelayanan kefarmasian berbasis pasien (patient-centered care). Menurut Cipolle et al., pengumpulan informasi lengkap dari pasien merupakan langkah awal dalam proses perencanaan terapi yang aman dan efektif (12). Selain itu, WHO menekankan pentingnya asesmen awal untuk mencegah interaksi obat dan efek samping yang tidak diinginkan (13).

Apalagi, glibenklamid termasuk golongan sulfonilurea yang memiliki risiko tinggi menyebabkan hipoglikemia apabila digunakan tanpa memperhatikan kondisi klinis pasien. Karena itu, pengabaian terhadap informasi seperti riwayat penggunaan obat, alergi, dan konsumsi obat lain sangat berisiko terhadap keselamatan pasien (14).

Penting bagi apotek untuk melakukan pelatihan berkelanjutan dan evaluasi layanan guna memastikan standar pharmaceutical care tercapai. Dukungan regulasi seperti Permenkes No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian juga harus diimplementasikan secara nyata di lapangan.

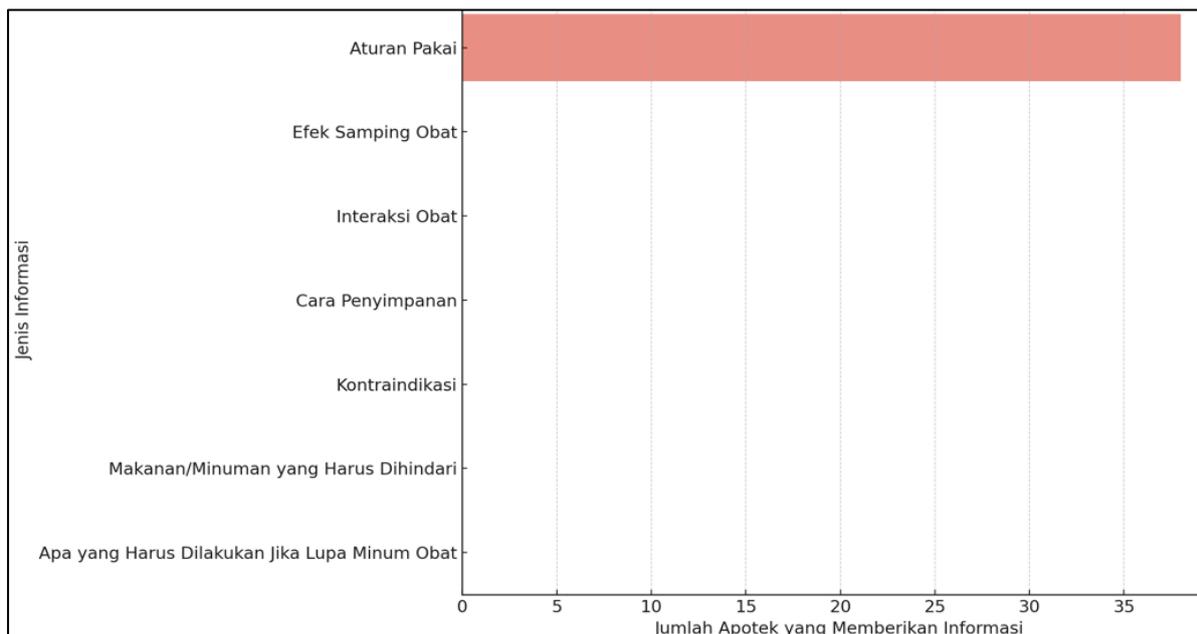
Aspek ini menunjukkan hasil yang cukup memprihatinkan. Total 13 parameter informasi pasien yang diamati, rerata hanya 0,4 item yang berhasil ditanyakan oleh petugas apotek. Hanya 18,8% apotek yang menanyakan alamat pasien, sementara pertanyaan penting lain seperti siapa pengguna obat (7,1%), apakah pasien sudah pernah menggunakan obat sebelumnya (2,4%), atau pemahaman pasien terhadap cara pakai (3,5%) sangat jarang diajukan. Tidak ada satupun apotek yang menanyakan gejala yang dialami pasien, riwayat alergi obat, ataupun penyakit penyerta.

Padaahal, pengumpulan informasi pasien merupakan langkah awal dalam pelayanan resep yang bertujuan untuk menilai kecocokan terapi dan mencegah terjadinya efek samping atau interaksi obat yang merugikan (7). Menurut WHO, proses pengkajian pasien harus dilakukan secara aktif untuk menjamin keamanan dan efektivitas terapi, terutama pada obat-obatan risiko tinggi seperti sulfonilurea (15).

Kurangnya upaya dalam mengumpulkan informasi pasien ini juga ditemukan dalam studi di beberapa negara berkembang, yang menyatakan bahwa beban kerja tinggi, kurangnya pelatihan, serta orientasi bisnis sering kali menyebabkan pengabaian terhadap aspek klinis dalam pelayanan resep (9).

### 3. Pemberian Informasi Obat

Pelayanan informasi obat di Apotek dapat dilihat pada **Gambar 3**.



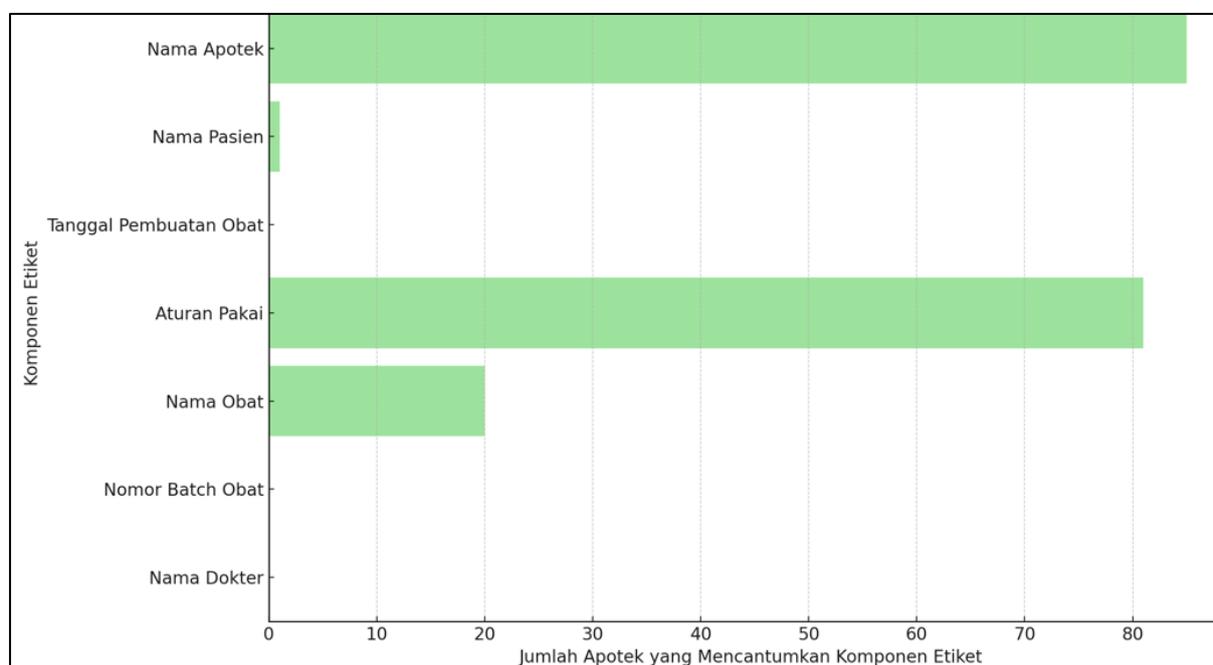
**Gambar 3.** Pelayanan Informasi Obat di Apotek (n =85)

Berdasarkan hasil penelitian di 85 apotek, hanya 44,7% apotek (38 apotek) yang memberikan informasi mengenai aturan pakai obat glibenklamid. Sementara itu, informasi penting lainnya seperti efek samping, interaksi obat, cara penyimpanan, hingga kontraindikasi sama sekali tidak disampaikan oleh apoteker. Pemberian informasi kepada pasien merupakan bagian integral dari pelayanan kefarmasian. Informasi yang tidak diberikan berpotensi meningkatkan risiko penggunaan obat yang tidak tepat, terutama pada obat golongan sulfonilurea seperti glibenklamid yang memiliki risiko hipoglikemia tinggi jika digunakan tanpa pengawasan (16).

Pedoman praktik oleh American Society of Health-System Pharmacists (ASHP) menyatakan bahwa apoteker wajib memberikan informasi yang memadai mengenai penggunaan obat, efek samping, dan interaksi yang mungkin terjadi (17). Selain itu, WHO juga menekankan pentingnya komunikasi dua arah antara apoteker dan pasien untuk menjamin penggunaan obat yang aman dan efektif (13). Rendahnya angka edukasi pasien ini menunjukkan perlunya peningkatan kompetensi komunikasi farmasis serta pengawasan berkala terhadap implementasi pelayanan kefarmasian di tingkat komunitas.

#### 4. Pemberian Etiket Obat

Pelayanan informasi obat di Apotek melalui pemberian etiket obat dilihat pada **Gambar 4**



**Gambar 4.** Pemberian Etiket Obat di Apotek (n =85)

Etiket pada kemasan obat memiliki peran penting sebagai sarana informasi bagi pasien terkait identitas dan penggunaan obat. Hasil observasi terhadap 85 apotek di wilayah Nagan Raya, diketahui bahwa seluruh apotek (100%) mencantumkan nama apotek, dan sebagian besar (95,3%) mencantumkan aturan pakai. Namun demikian, hanya satu apotek (1,2%) yang menuliskan nama pasien, dan hanya sekitar 23,5% yang mencantumkan nama obat. Komponen lain seperti tanggal pembuatan, nomor batch, serta nama dokter tidak dicantumkan oleh satu pun apotek.

Minimnya kelengkapan informasi pada etiket menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan standar pelayanan kefarmasian yang berlaku. Informasi seperti nama pasien dan nama obat penting untuk mencegah kesalahan penggunaan, khususnya bagi pasien dengan penyakit kronis yang rutin menggunakan beberapa jenis obat. Etiket yang tidak jelas atau tidak lengkap berpotensi menyebabkan pasien bingung, terutama saat mengonsumsi obat dengan bentuk atau dosis yang mirip.

Sesuai dengan standar praktik kefarmasian, etiket idealnya memuat informasi yang mencakup nama pasien, nama obat, aturan pakai, tanggal pembuatan, identitas apotek, dan tenaga kesehatan terkait (2). Organisasi kesehatan internasional seperti WHO juga mendorong pencantuman informasi obat yang jelas dan akurat guna menunjang pemahaman serta penggunaan obat yang aman dan efektif (18). Sebuah

laporan dari Institute for Safe Medication Practices (ISMP) mengungkapkan bahwa informasi yang tidak lengkap atau tidak spesifik pada etiket dapat meningkatkan risiko medication error, termasuk kekeliruan dalam jadwal konsumsi atau overdosis (19). Dalam konteks glibenklamid, hal ini menjadi krusial mengingat obat tersebut dapat menyebabkan efek samping serius seperti hipoglikemia apabila digunakan secara tidak tepat.

Oleh karena itu, peningkatan kesadaran dan pelatihan teknis bagi tenaga farmasi menjadi penting agar pencantuman etiket obat sesuai dengan standar mutu pelayanan. Selain itu, dibutuhkan pengawasan berkala dari otoritas kesehatan guna memastikan praktik pelayanan di apotek telah memenuhi kaidah keamanan dan akurasi informasi obat bagi pasien.

## **5. Implikasi Temuan**

Hasil penelitian ini menunjukkan perlunya peningkatan kompetensi apoteker dalam komunikasi dan edukasi pasien, khususnya pada penanganan penyakit kronis seperti diabetes. Temuan juga mengindikasikan perlunya penguatan pengawasan terhadap implementasi standar pelayanan kefarmasian di tingkat apotek. Jika tidak segera ditindaklanjuti, kurangnya informasi yang diberikan kepada pasien dapat meningkatkan risiko kesalahan penggunaan obat dan menurunkan efektivitas terapi.

## **KESIMPULAN**

Pelayanan resep glibenklamid di apotek wilayah Nagan Raya belum sepenuhnya memenuhi standar. Informasi pasien jarang dikumpulkan, edukasi obat terbatas, dan pencantuman etiket belum lengkap. Diperlukan peningkatan peran apoteker serta pengawasan untuk memastikan pelayanan yang aman dan berkualitas.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Visacri MB, Figueiredo IV, de Mendonça Lima T. Role of Pharmacist During the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review. *Res Soc Adm Pharm.* 2021;17(1):1799–806.
2. Fajarini H. Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Parapemikir J Ilm Farm.* 2018;7(2):260–9.
3. Wibowo Y, Parsons R, Sunderland B, Hughes J. Evaluation of Community Pharmacy-Based Services for Type-2 Diabetes in an Indonesian Setting: Pharmacist Survey. *Int J Clin Pharm.* 2015;37(5):873–82.
4. Magliano DJ, Boyko EJ. *IDF Diabetes Atlas.* Brussels: International Diabetes Federation; 2022.
5. Guo L, Ma J, Tang J, Hu D, Zhang W, Zhao X. Comparative Efficacy and Safety of Metformin, Glyburide, and Insulin in Treating Gestational Diabetes Mellitus: A Meta-Analysis. *J Diabetes Res.* 2019;2019(1):9804708.
6. Fajriansyah, Iskandarsyah A, Puspitasari IM, Lestari K. Impact of Pharmacist Counseling on Health-Related Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: a Cluster Randomized Controlled Study. *J Diabetes Metab Disord.* 2020;19(2):675–82.
7. Boura F, Al-Tabakha M, Hassan N, Darwich M. Critical Appraisal of Simulated Patient Methodology to Assess the Practice of Community Pharmacist in the Middle East and North Africa Region: A Systematic Review. *Pharm Pract (Granada).* 2022;20(3):2701.
8. Björnsdóttir I, Granas AG, Bradley A, Norris P. A Systematic Review of the Use of Simulated Patient Methodology in Pharmacy Practice Research from 2006 to 2016. *Int J Pharm Pract.* 2020;28(1):13–25.
9. Hamon J. *Health Service Responsiveness: A Case Study of Integrated Family Planning and Childhood Immunisation Services in Malawi.* London School of Hygiene & Tropical Medicine; 2023.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kepmenkes No.HK.01.07/Menkes/6485/2021 tentang Formularium Nasional.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
11. Niriayo YL, Kumela K, Kassa TD, Angamo MT. Drug therapy problems and contributing factors in the management of heart failure patients in Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia. *PLoS One.* 2018;13(10):e0206120.
12. Youssef A. *Pharmaceutical Care Practice: The Clinician's Guide.* *Int J Toxicol.* 2004;23(6):379-

- 380.
13. Kokane J V, Avhad PS. Role of Pharmacist in Health Care System. *J community Heal Manag.* 2016;3(1):37–40.
  14. Care D. Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes2022. *Diabetes Care.* 2022;45(1):S113–24.
  15. World Health Organization. WHO Guideline on Self-Care Interventions for Health and Well-being, 2022 Revision. New York: World Health Organization; 2022.
  16. Committee ADAPP, Committee: ADAPP. Pharmacologic Approaches to Glycemic Treatment: Standards of Medical Care in Diabetes 2022. *Diabetes Care.* 2022;45(Supplement\_1):S125–43.
  17. Pharmacists AS of HS. ASHP Guidelines on Pharmacist-Conducted Patient Education and Counseling. *Am J Heal Syst Pharm.* 1997;54(4):431–4.
  18. World Health Organization. Good Pharmacy Practice: Joint FIP/WHO Guidelines on Good Pharmacy Practice 2011. Netherlands: World Health Organization 2021.
  19. Goedecke T, Ord K, Newbould V, Brosch S, Arlett P. Medication Errors: New EU Good Practice Guide on Risk Minimisation and Error Prevention. *Drug Saf.* 2016;39(6):491–500.