

PROFIL PENGKAJIAN RESEP RACIKAN PEDIATRI PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT MUJAISYAH KOTA PALOPO

(Profile of Assessment of Pediatric Concoction Prescriptions for Outpatients at Mujaisyah Hospital, Palopo City)

Puja Syamsuddin, Nurlina*, Vina Purnamasari M.

Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia
Email: nurlina.rahman@umi.ac.id

ABSTRACT

Article Info:

Received: 2024-03-22
Review: 2024-05-27
Accepted: 2024-06-26
Available Online: 2024-07-02

Keywords:

Assessment; Concoction;
Hospital; Pediatrics; Prescription.

Corresponding Author:

Nurlina
Fakultas Farmasi
Universitas Muslim Indonesia
Makassar
Indonesia
email: nurlina.rahman@umi.ac.id

Prescription review is an activity in pharmaceutical services that is used to minimize errors in drug prescribing. This study aims to assess the prescription of pediatric concoctions at Mujaisyah Hospital, Palopo City. This research method is descriptive non-experimental with retrospective data collection. The population in this study were all incoming prescriptions in the pharmaceutical installation of Mujaisyah Hospital, Palopo City for the period January - June 2023 which met the inclusion criteria, namely 115 prescription sheets. The results showed the percentage of completeness of administrative aspects, namely the patient's name and age 100%, gender 0%, weight 73.04%, height 0%, name, address, initials, and doctor's license number 98.26%, prescription date 99.13%, prescription origin unit 98.26%. The suitability of pharmaceutical aspects, namely drug name, dosage form, drug dose, drug amount, rules and method of use 100%, dosage strength 10.43%, incompatibility 29.56%, hygroscopic stable drugs 52.79% and photolysis 47.21%. The suitability of clinical aspects, namely the accuracy of indications and the accuracy of time of use 100%, the accuracy of dosage 86.48%, and drug interactions 50.44%. From the results of this study, it can be concluded that the prescription at Mujaisyah Hospital, Palopo City has not fully complied with Permenkes RI No. 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Hospitals.



Copyright © 2020 Journal As-Syifaa Farmasi by Faculty of Pharmacy, Muslim University. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Published by:

Fakultas Farmasi
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI) Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

jurnal.farmasi@umi.ac.id

ABSTRAK

Pengkajian Resep merupakan kegiatan dalam pelayanan kefarmasian yang digunakan untuk meminimalkan kesalahan dalam peresepan obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji resep racikan pediatri di Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo berdasarkan Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Metode penelitian ini bersifat deskriptif non eksperimental dengan pengumpulan data secara retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep yang masuk di instalasi farmasi Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo periode Januari - Juni 2023 yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 115 lembar resep. Hasil penelitian menunjukkan persentase kelengkapan aspek administrasi yaitu nama pasien dan umur pasien 100%, jenis kelamin 0%, berat badan 73,04%, tinggi badan 0%, nama, alamat, paraf, dan nomor izin dokter 98,26 %, tanggal resep 99,13%, unit asal resep 98,26%. Kesesuaian aspek farmaseutik yaitu nama obat, bentuk sediaan, dosis obat, jumlah obat, aturan dan cara penggunaan 100%, kekuatan sediaan 10,43%, inkompatibilitas 29,56%, obat yang stabil berdasarkan higroskopis 52,79% dan fotolisis 47,21%. Kesesuaian aspek klinis yaitu ketepatan indikasi dan ketepatan waktu penggunaan 100%, ketepatan dosis 86,48%, dan interaksi obat 50,44%. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa resep racikan di Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo belum sepenuhnya memenuhi Permenkes RI No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Kata kunci: Pediatri; Pengkajian; Racikan; Resep; Rumah Sakit.

PENDAHULUAN

Standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit merupakan tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Salah satu pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit adalah pengkajian resep. Pengkajian dilakukan agar menjamin legalitas suatu resep, mencegah adanya kelalaian pemberian informasi, penulisan resep yang tidak tepat dan kesalahan dalam pengobatan (*Medication error*). Kesalahan dalam pengobatan biasanya banyak terjadi pada peresepan obat racikan, apalagi jika dalam suatu resep racikan terdapat lebih dari beberapa jenis obat.¹

Seorang tenaga farmasi dapat mencegah terjadinya *medication error* dengan melakukan pengkajian resep sesuai standar yang telah ditetapkan. Kegiatan pengkajian resep meliputi kelengkapan administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Pengkajian resep dilakukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kelalaian

pencantuman informasi, penulisan resep yang buruk dan penulisan resep yang tidak tepat. Dampak dari kesalahan tersebut sangat beragam, mulai yang tidak memberi risiko sama sekali hingga terjadinya kecacatan atau bahkan kematian. Apoteker harus mengkaji resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis.²

Obat racikan yang ada di Indonesia masih banyak dikarenakan kurangnya dosis obat yang tepat bagi pasien khususnya pasien anak (pediatri) dan untuk mencukupi ketersediaan obat bagi pasien pediatri. Contohnya seperti, tidak tersedianya formula untuk anak, harga obat formula untuk anak relatif lebih mahal, anak belum bisa menelan obat bentuk padat atau sebagai tingkat kepatuhan penggunaan obat bila obat yang diberikan terlalu banyak jenisnya, tidak terdapatnya dosis yang tersedia dengan anak sehingga apoteker harus meracik obat sesuai yang diresepkan dengan stok obat yang tersedia. Pemberian dosis yang tidak tepat

menyebabkan tujuan terapi tidak tercapai sehingga memperlama waktu rawat inap dan menghambat kesembuhan.³

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Kadir, 2023 terkait profil peresepan, pada resep racikan pediatri di RSUD Siwa periode Oktober - Desember 2021 diperoleh sebanyak 51 resep dengan persentase kelengkapan aspek administrasi sebanyak 67,91%, kesesuaian pada aspek farmasetik sebanyak 80%, aspek klinis pada komponen interaksi obat sebanyak 45% dan ketepatan dosis sebanyak 31,38%.⁴ Penelitian lain juga dilakukan oleh Annisyah *et al*, (2023) mengenai profil pengkajian resep racikan pediatri di RSUD Labuang Baji periode Juni-Desember 2022 yaitu sebanyak 217 resep, persentase kelengkapan aspek administrasi yaitu nama pasien 98%, umur pasien 41%, jenis kelamin 0%, berat badan 25%, tinggi badan 1%, nama dokter 91%, tanggal resep 93%, unit asal resep 95%. Kesesuaian aspek farmasetik yaitu instabilitas higroskopis 35%, instabilitas fotolisis 65%.⁵ Adapun aspek klinis yaitu 86% ketepatan dosis 9% mengalami overdosis dan 5% mengalami *underdosis*, terdapat 28% yang mengalami interaksi minor dan 9% moderate.⁵

Berdasarkan hal tersebut, maka dilakukan penelitian mengenai kajian skrining administrasi, farmasetik dan klinis resep racikan pediatri di Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo pada periode Januari-Juni 2023. Diharapkan dengan melakukan pengkajian resep dapat menurunkan resiko *medication error* dan meningkatkan kualitas atau keselamatan hidup pasien.

METODE PENELITIAN

Tempat/Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo pada bulan November 2023 sampai Desember 2023.

Populasi dan sampel

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah semua resep yang masuk di instalasi farmasi rawat jalan di Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo pada periode Januari-Juni 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah semua resep racikan pediatri yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive*. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi resep pada penelitian ini adalah :

Kriteria inklusi: resep racikan pediatri di Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo, Resep racikan pediatri dalam bentuk sediaan puyer/serbuk dan kapsul dan resep racikan mengandung lebih dari 1 jenis obat.

Kriteria eksklusi: resep racikan yang tidak bisa dibaca/tidak jelas dan resep racikan yang tidak mencantumkan umur

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengambilan data serta buku-buku dan website resmi. Sedangkan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah resep racikan pediatri di Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif non eksperimental dengan pengumpulan data secara restrospektif yang berarti berdasarkan data yang telah ada sebelumnya atau lampau, kemudian data tersebut diamati berdasarkan kesesuaian administrasi, farmasetik dan klinis.

Prosedur Penelitian

Tahap Persiapan

Tahap persiapan ini meliputi pembuatan proposal penelitian sesuai dengan judul yang telah diajukan, selanjutnya melakukan observasi ke rumah sakit yang akan diteliti. Setelah itu, dilanjutkan dengan sidang, proposal dan pembuatan surat izin penelitian, pembuatan dan pengajuan surat izin dengan tujuan akan melakukan penelitian tentang studi pengkajian resep racikan pediatri di apotek Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo. Kemudian dilanjutkan proses pengambilan data.⁵

Tahap pengambilan data

Tahap pengambilan data dilakukan setelah mendapatkan izin dari Rumah Sakit yang bersangkutan. Kemudian, dilakukan pengambilan data secara retrospektif dengan menghitung jumlah resep pada periode bulan Januari - Juni 2023 di Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo. Lalu diidentifikasi sampel yang memenuhi kriteria.⁵

Tahap pengolahan data

Sampel dalam penelitian ini adalah semua resep racikan pediatri yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu purposive sampling. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Semua data yang diperoleh tersebut selanjutnya akan diolah dalam bentuk tabel untuk melihat persentase kelengkapan resep berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.72 Tahun 2016.⁵

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui persentase kelengkapan pada resep racikan pediatri di Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo yang

sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016. Hasil penelitian yang diperoleh dihitung persentasenya dengan cara:

$$\%Kesesuaian = \frac{\text{resep yang memenuhi persyaratan}}{\text{jumlah sampel}} \times 10$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian resep adalah suatu proses pemeriksaan resep. Pengkajian resep dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui ada tidaknya masalah yang berkaitan dengan resep, jika terdapat kesalahan maupun kejanggalan pada resep maka pihak tenaga kefarmasian dapat menghubungi penulis resep untuk menghindari terjadinya *medication error* pada pasien. Kesalahan tersebut harus dihindari terkhusus pada pasien pediatri karena anak dan bayi memiliki respon tubuh yang berbeda dengan orang dewasa, karena sistem organ yang belum sepenuhnya bekerja secara optimal.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari semua aspek administrasi resep racikan pediatri di Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo periode Januari-Juni yang dianalisis hanya nama pasien dan umur pasien yang memenuhi 100%. Jika ditinjau dari kesalahan identitas pasien, pencantuman nama pasien sangat penting untuk dicantumkan dalam resep agar kejadian tertukarnya obat antara satu pasien dengan pasien lain pada saat pelayanan resep di apotek dapat dihindari.⁶ Sama halnya dengan pencantuman nama, umur pasien dalam resep juga cukup penting untuk dapat mengetahui dosis yang diberikan sudah sesuai atau belum. Selain itu, banyak rumus yang digunakan untuk perhitungan dosis dengan menggunakan umur pasien. Apabila umur tidak dicantumkan dalam resep, maka tidak

dijamin ketepatan dosis yang diberikan dan dapat menimbulkan kesalahan pengobatan.⁷ Dari hasil penelitian tidak ada satupun resep yang mencantumkan jenis kelamin pasien. Jenis kelamin merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam perencanaan dosis karena dapat menjadi pembeda antara laki-laki dan perempuan, karena terkadang nama pasien memiliki kesamaan antara laki-laki dan perempuan.⁸ Dari hasil penelitian dapat dilihat

bahwa dokter menuliskan berat badan pada lembar resep mencapai 73,04% sedangkan tinggi badan yaitu 0%. Tujuan pencantuman berat badan dalam peresepan adalah untuk melihat kembali ketepatan dosis obat yang digunakan, dalam beberapa obat, penggunaan dosis harus disesuaikan dengan berat badan pasien agar tidak terjadinya overdosis atau underdosis, khususnya peresepan obat untuk anak-anak.⁹

Tabel 1. Persentase kesesuaian aspek administrasi resep racikan pediatri pasien rawat jalan di Rumah Sakit Mujaisyah.

No.	Aspek Administrasi	Jumlah Resep	Persentase (n=115)
1.	Nama pasien	115	100%
2.	Umur pasien	115	100%
3.	Jenis kelamin pasien	0	0%
4.	Berat badan	84	73,04%
5.	Tinggi badan	0	0%
6.	Nama dokter	113	98,26%
7.	Nomor izin dokter	113	98,26%
8.	Alamat dokter	113	98,26%
9.	Paraf dokter	113	98,26%
10.	Tanggal resep	114	99,13%
11.	Unit asal resep	113	98,26%

Jika ditinjau dari identitas dokter yaitu nama dokter, nomor izin dokter, alamat dokter dan paraf dokter dengan persentase 98,26%. Pencantuman nama dokter sangat diperlukan untuk klarifikasi apoteker apabila terdapat ketidakjelasan resep kepada dokter yang bersangkutan. Pencantuman paraf dokter berperan penting dalam resep karena berfungsi sebagai legalitas dan keabsahan suatu resep agar dapat dipertanggungjawabkan sehingga tidak disalahgunakan di masyarakat umum.⁶ Penulisan nomor Surat Ijin Praktek (SIP) dokter dalam resep diperlukan untuk menjamin keamanan pasien, bahwa dokter yang bersangkutan mempunyai hak dan dilindungi undang-undang dalam memberikan

pengobatan bagi pasiennya. Alamat dokter perlu dicantumkan agar apoteker dapat langsung menghubungi dokter jika terdapat tulisan pada resep yang tidak jelas atau meragukan.⁶ Dari hasil penelitian dapat dilihat pencantuman tanggal resep sebanyak 99,13% dan unit asal resep sebanyak 98,26%. Penulisan tanggal resep diperlukan untuk mempermudah pengarsipan dan untuk menentukan apakah resep tersebut masih bisa dilayani atau tidak atau pasien bisa disarankan kembali ke dokter yang bersangkutan.¹⁰ Unit asal resep diperlukan untuk memberikan informasi kepada apoteker terkait obat yang diresepkan karena setiap unit memiliki kriteria pasien yang berbeda-beda. Keberadaan nama unit juga diperlukan untuk

proses pengecekan oleh perawat terhadap obat yang akan diterima pasien dengan permintaan yang terdapat dalam resep.⁷

Berdasarkan tabel 2. Kelengkapan secara farmasetik nama obat, bentuk sediaan, dosis, jumlah obat dan aturan cara penggunaan obat di dalam resep dengan persentase 100% dan hanya 10,43% yang

mencantumkan kekuatan sediaan di dalamnya. Penulisan nama obat racikan/campuran sangat penting dalam resep agar ketika dalam proses pelayanan tidak terjadi kekeliruan atau kesalahan pencampuran obat, karena tidak semua obat dapat bercampur dengan baik (kompatibel).¹¹

Tabel 2. Persentase kesesuaian aspek farmasetik resep racikan pediatri pasien rawat jalan di Rumah Sakit Mujaisyah

No.	Kriteria Pemeriksaan	Jumlah Resep	Persentase (n=115)
1.	Nama obat	115	100%
2.	Bentuk sediaan	115	100%
3.	Kekuatan sediaan	12	10,43%
4.	Dosis	115	100%
5.	Jumlah obat	115	100%
6.	Aturan & cara Penggunaan	115	100%

Tabel 3. Stabilitas obat yang bersifat higroskopis dan fotolisis

No.	Nama Obat	Jumlah Obat	Stabilitas	
			Higroskopis	Fotolisis
1.	Ambroxol	101	✓	✓
2.	Asam mefenamat	3	-	✓
3.	Asetilsistein	1	-	✓
4.	Cetirizin	1	✓	✓
5.	Klorfeniramin maleat (CTM)	98	✓	✓
6.	Dexamethasone	4	-	✓
7.	Diazepam	1	-	✓
8.	Eflin (Pseudoefedrin Hcl+Triprolidin)	1	✓	✓
9.	Ibuprofen	1	-	✓
10.	Metilprednisolone	1	-	✓
11.	Paracetamol	8	✓	✓
12.	Salbutamol	20	-	✓
13.	Tremenza (Pseudoefedrin Hcl+Triprolidin)	39	✓	✓
14.	Triamsinolon	87	✓	-
15.	Vitamin B Complex	95	✓	✓
16.	Vitamin C	100	✓	✓
Total			530	474
%Instabilitas			52,79%	47,21%

Bentuk sediaan obat merupakan sediaan farmasi dalam bentuk tertentu sesuai dengan kebutuhan, sehingga didapat suatu sediaan yang stabil, efektif dan aman.¹² Kekuatan sediaan adalah salah satu aspek yang harus ada pada resep, karena kekuatan sediaan digunakan untuk penentuan dosis

obat yang tepat pada pasien. Jika kadar obat yang dibutuhkan pasien lebih atau tidak cukup, maka hal ini dapat membuat tidak tercapainya tujuan terapi.¹³ Pencantuman dosis obat pada resep merupakan hal terpenting yang harus ada pada resep karena apabila dosis yang diberikan pasien lebih

rendah akan menyebabkan tidak tercapainya tujuan sehingga dapat memperpanjang waktu rawat dan menghambat kesembuhan pasien, dan apabila dosis yang diberikan kepada pasien terlalu besar maka dapat membahayakan pasien karena dapat meningkatkan toksisitas dari obat.¹⁴

Pencantuman jumlah obat sangat penting untuk menentukan permintaan jumlah obat. Untuk penulisan aturan dan cara penggunaan seharusnya ditulis dengan jelas dan lengkap agar ketika dalam proses pelayanan tidak terjadi kesalahan informasi penggunaan obat.¹¹

Tabel 4. Obat yang berpotensi inkompatibilitas

No.	Kombinasi Obat	Inkompatibilitas
1.	Ambroxol-Ctm-Tremenza-Triamsinolon-Vit.B.comp-Vit.C	28
2.	Ambroxol-Ctm-Vit.B.comp-Vit.C-Tremenza	1
3.	Ambroxol-Vit.B comp-Vit.C-Tremenza	2
4.	Ctm-Vit.B.comp-Vit.C-Tremenza	3
Total		34
%Inkompatibilitas		29,56%

Selain itu, aspek farmasetik yang ditinjau dalam penelitian ini yaitu stabilitas dan inkompatibilitas. Stabilitas adalah kemampuan suatu obat untuk mempertahankan sifat dan karakteristiknya agar sama dengan yang dimilikinya pada saat dibuat (identitas, kekuatan, kualitas, kemurnian) dalam batasan yang ditetapkan sepanjang periode penyimpanan dan penggunaan.¹⁵ Berdasarkan hasil kajian pada tabel 3 stabilitas obat yang bersifat higroskopis dan fotolisis yang terkandung dalam resep racikan. Higroskopis adalah kemampuan suatu bahan untuk menyerap kelembaban dari lingkungan. Adapun Obat yang berpotensi mengalami

higroskopis yaitu ambroxol cetirizin, ctm, eflin, triamsinolon, tremenza, vitamin B complex, dan vitamin C. Adapun obat yang berpotensi mengalami instabilitas karena faktor fotolisis adalah ambroxol, asam mefenamat, cetirizin, ctm, dexamethason, diazepam, eflin, ibuprofen, metilprednisolon, paracetamol, salbutamol, tremenza, vitamin B complex dan vitamin C. karena stabilitas dari obat tersebut dipengaruhi oleh adanya cahaya yang mengakibatkan terjadinya fotolisis. Fotolisis adalah proses reaksi kimia yaitu berupa pemecahan senyawa kimia dengan bantuan sinar atau foton (cahaya).¹⁶

Tabel 5. Persentase kesesuaian aspek klinis resep racikan pediatri pasien rawat jalan di Rumah Sakit Mujaisyah

No.	Kriteria Pemeriksaan	Jumlah Resep	Persentase
1.	Ketepatan Indikasi	115	100%
2.	Ketepatan waktu penggunaan	115	100%
3.	Duplikasi pengobatan	0	0%
4.	Reaksi yang tidak diinginkan	0	0%
5.	Kontraindikasi	0	0%
6.	Interaksi Obat	115	50,44%

Inkompatibilitas merupakan ketidakcampuran obat baik secara fisika maupun kimia yang dapat mengakibatkan hilangnya potensi, meningkatnya toksisitas atau efek samping yang lain. Inkompatibilitas obat dapat terjadi sebelum obat mencapai pasien yang dihasilkan dari reaksi fisiokimia antara beberapa obat atau dengan beberapa peralatan peracikan yang digunakan.¹⁷ Berdasarkan hasil kajian pustaka obat yang dikombinasikan (obat dengan obat) pada tabel 4 dapat dilihat, resep racikan yang dikombinasikan terdapat sebanyak 34 resep (29,56%) yang berpotensi mengalami inkompatibilitas. Menurut Sweetman (2009) menyebutkan bahwa pseudoefedrin (yang merupakan kandungan dari tremenza) dan Vitamin B1, B2, B6, B12, nikotinamid dan Ca Pantotenat (yang merupakan kandungan dari Vitamin B comp) yang apabila dicampur terjadi inkompatibilitas.¹⁸ Adanya interaksi antara Pseudoefedrin dengan Vit. B1 dan B2, dimana pada saat penggerusan Pseudoefedrin mengikat air dari udara sehingga campuran vit B1 dan B2 menjadi tidak tercampurkan. Vit. B1 dan B2 menjadi tidak tercampurkan ketika berada dalam larutan atau dalam keadaan basah.¹⁸ Adapun Upaya yang dapat dilakukan agar resep racikan tersebut tidak mengalami inkompatibilitas yaitu bahan obat yang bersifat

higroskopis ditambahkan terakhir, peracikan dilakukan pada ruangan yang dilengkapi dengan pendingin ruangan, dan resep racikan disimpan pada wadah tertutup rapat.¹

Berdasarkan tabel 5. Kelengkapan secara klinis ketepatan indikasi, ketepatan dosis dan waktu penggunaan obat, duplikasi pengobatan, alergi, interaksi dan kontraindikasi. Pada aspek ketepatan indikasi dan waktu penggunaan menunjukkan 100%, dimana adanya kesesuaian antara diagnosis pasien dengan obat yang diberikan. Duplikasi pengobatan adalah meresepkan dua obat atau lebih dengan golongan yang sama. Pada hasil penelitian yang telah dilakukan tidak ditemukan adanya duplikasi pengobatan yang menandakan bahwa obat yang diresepkan telah sesuai. Untuk aspek kontraindikasi tidak terdapat obat yang mengalami kontraindikasi. Kontraindikasi adalah keadaan yang tidak memperbolehkan suatu obat digunakan karena potensi resiko yang lebih besar dibandingkan manfaat terapeutiknya. Untuk reaksi yang tidak diinginkan tidak ditemukan karena tidak terdapat diagnosa pasien pada resep. Tepat dosis adalah ketepatan jumlah obat yang diberikan kepada pasien dimana dosis berada dalam range dosis, lama dan cara pemberian terapi yang direkomendasikan dengan usia dan kondisi pasien.

Tabel 6. Ketepatan Dosis Berdasarkan Umur

No.	Kriteria Pemeriksaan	Jumlah Obat	Persentase (N=466)
1.	Tepat dosis	403	86,48%
2.	Overdosis	27	5,79%
3.	Underdosis	36	7,72%

Tepat dosis sangatlah penting, karena jika terdapat kesalahan yang signifikan, maka dapat menyebabkan munculnya efek negatif serta tidak tercapainya efek terapeutik dalam pengobatan yang berakibat membahayakan

keselamatan pasien.¹⁹ Berdasarkan tabel 6. Ketepatan dosis berdasarkan umur, obat dengan kategori overdosis diantaranya cetirizin sebanyak 1 kali, ctm sebanyak 3 kali, dan vitamin c sebanyak 1 kali. Untuk obat

dengan kategori dibawah dosis lazim adalah triamcinolon sebanyak 3 kali, diazepam sebanyak 1 kali, dan ambroxol sebanyak 32 kali. Sedangkan untuk obat dengan kategori diatas dosis lazim adalah tremenza sebanyak 7 kali, ambroxol sebanyak 13 kali, eflin sebanyak 1 kali, dan triamcinolon sebanyak 1

kali peresepan. Adapun faktor yang mungkin menyebabkan obat tidak tepat dosis tersebut dikarenakan dokter kadang kala mempertimbangkan ketepatan dosis berdasarkan berat badan, kondisi pasien khusus dan diagnosis.

Tabel 7. Resep Yang Mengalami Interaksi Obat

No	Kombinasi Obat	Jumlah Resep	Interaksi	Keterangan	Persentase
1.	Ambroxol-Ctm-Salbutamol-Triamsinolon-Vit.B.comp-Vit.C	15	Salbutamol - Triamsinolon	Minor	13,04%
2.	Ambroxol-Ctm-Tremenza-Triamsinolon-Vit.B.comp-Vit.C	28	Ctm - Tremenza Vit.C -Tremenza	Moderate Minor	24,35%
3.	Ambroxol-Ctm-Vit.B.comp-Vit.C-Tremenza	1	Ctm -Tremenza Vit.C - Tremenza	Moderate Minor	0,87%
4.	Triamsinolon-Ctm-Asetilsistein-Salbutamol-Vit.B.comp-Vit.C	1	Salbutamol - Triamsinolon	Minor	0,87%
5.	Ambroxol-Triamsinolon-Salbutamol-Tremenza	2	Salbutamol - Triamsinolon	Minor	1,74%
6.	Ambroxol-Ctm-Dexamethasone	1	Ambroxol-Dexamethasone	Moderate	0,87%
7.	Ambroxol-Salbutamol-Dexamethasone	1	Ambroxol-Dexamethasone Dexamethasone - Salbutamol	Moderate Minor	0,87%
8.	Triamsinolon-Ctm-Salbutamol-Tremenza	1	Ctm - tremenza Salbutamol-Tremenza Salbutamol - Triamsinolon	Moderate Minor Minor	0,87%
9.	Ambroxol-Ctm-Triamsinolon-Salbutamol-Tremenza	1	Ctm - Tremenza Salbutamol - Triamsinolon Salbutamol-Tremenza	Moderate Minor Minor	0,87%
10.	Ctm-Vit.B.comp-Vit.C-Tremenza	3	Ctm - Tremenza Vit. C - Tremenza	Moderate Minor	2,61%
11.	Ambroxol-Vit.C-Methylprednisolon-Eflin	1	Ambroxol-Methylprednisolon Ctm - Eflin	Moderate Moderate	0,87%
12.	Ambroxol-Ctm-Vit.C-Dexamethasone	1	Ambroxol - Dexamethasone	Moderate	0,87%
13.	Ambroxol-Vit.C-Dexamethasone	1	Ambroxol - Dexamethasone	Moderate	0,87%
14.	Ambroxol-Ctm-Vit.C-Tremenza	1	Ctm - Tremenza Vit. C - Tremenza	Moderate Minor	0,87%
Total		58			50,44%

Pada tabel 7. Menunjukkan bahwa dalam sebuah resep, terdapat beberapa obat yang mengalami interaksi. Dari total 115 resep yang masuk di instalasi rawat jalan Rumah

Sakit Mujaisyah Kota Palopo terdapat 58 resep yang mengalami interaksi. Interaksi obat merupakan interaksi yang dapat terjadi apabila efek obat diubah oleh obat lain, makanan,

atau minuman. Interaksi obat ini dapat menyebabkan beberapa masalah antara lain penurunan efek terapi, peningkatan toksisitas, atau efek farmakologis yang tidak diharapkan. Interaksi obat berdasarkan tingkat keparahan dapat diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan yaitu minor jika interaksi mungkin terjadi tetapi bisa dianggap tidak berbahaya, interaksi moderate dimana interaksi ini dapat terjadi sehingga bisa meningkatkan efek samping obat. Interaksi mayor merupakan potensi berbahaya dari interaksi obat yang dapat terjadi pada pasien sehingga cara yang diperlukan adalah dilakukannya monitoring/intervensi.²⁰ Setiap kombinasi obat dari resep dianalisis menggunakan *drugs.com* dan *drugbank.com*. Berdasarkan hasil penelitian interaksi yang terjadi yaitu interaksi minor dan moderate. Interaksi minor terjadi pada kombinasi obat salbutamol dan triamsinolon, dexamethasone dan salbutamol, Tremenza dan Vitamin C. Interaksi moderate terjadi pada kombinasi obat ctm dan tremenza, salbutamol dan tremenza, ambroxol dan methylprednisolon, dan ambroxol dan dexamethasone.²¹

Berdasarkan hasil analisis data terkait kesesuaian resep mulai dari aspek administrasi, aspek farmasetik dan aspek klinis resep racikan pediatri pasien rawat jalan di Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo masih belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, bahwa profil peresepan racikan pediatri di Rumah Sakit Mujaisyah Kota palopo diperoleh berdasarkan pengkajian resepnya

yaitu dari 115 lembar resep didapatkan persentase kelengkapan aspek administrasi pada resep racikan yang dianalisis yaitu nama dan umur pasien 100%, jenis kelamin 0%, berat badan 73,04%, tinggi badan 0%, nama dokter 98,26%, nomor izin dokter 98,26%, alamat dan paraf paraf dokter 98,26%, tanggal penulisan resep 99,13% dan unit asal resep 98,26%. Kesesuaian aspek farmasetik pada resep racikan yang dianalisis yaitu nama obat 100%, bentuk sediaan 100%, kekuatan sediaan 10,42%, aturan dan cara penggunaan 100%, obat yang stabil berdasarkan higroskopis 52,79% dan fotolisis 47,21%, dan inkompatibilitas 29,56%. Kemudian untuk kesesuaian aspek klinis pada resep racikan yang dianalisis yaitu ketepatan dosis 86,48% dan interaksi obat 50,44%. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa resep racikan di Rumah Sakit Mujaisyah Kota Palopo belum sepenuhnya memenuhi Permenkes RI No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kurniawan BR. Stabilitas Resep Racikan Yang Berpotensi Mengalami Inkompabilitas Farmasetika Yang Disimpan Pada Wadah Tertutup Baik. *CALYPTRA*. 2014; 2(2):1–16
2. Permenkes. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit No. 72 Tahun 2016. Jakarta. 2016
3. Tuloli TS, Pakaya MS, Pratiwi, SD. Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pasien Hipertensi Di RS Multazam Kota Gorontalo. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*. 2021; 1(1):1–9
4. Aztriana A, Mumtihanah A, Kadir MA. Kesesuaian Pengkajian Resep Racikan Pediatri di RSUD Siwa. *Makassar Pharmaceutical Science Journal (MPSJ)*. 2023; 1(1):19–30

5. Annisyah N, Ririn, Nur Azizah R. Profil Pengkajian Resep Racikan Pediatri Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Periode Bulan Juni-Desember 2022. *Makassar Pharmaceutical Science Journal (MPSJ)*. 2023; 1(2):86–97
6. Pratiwi D, Izzatul M NR, Pratiwi DR. Analisis Kelengkapan Administratif Resep Di Apotek Bhumi Bunda Ketejer Praya, Lombok Tengah. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*. 2018; 6(1):6–11
7. Mukhlisah E, Diputra AA. Gambaran Skrining Administratif Resep Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit MM Indramayu. *Jurnal Farmaku (Farmasi Muhammadiyah Kuningan)*. 2019; 4(1):21–26
8. Putri PRJ. Observasi Pengkajian Resep Secara Administratif Pada Apotek X di Kabupaten Badung. *Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences (IJLFS)*. 2020; 10(1):38–45
9. Choliso Z, Damayanti A, Novita Sari D. Kualitas Penulisan Resep Untuk Pasien Pediatri Di Rumah Sakit Surakarta. *Prosiding University Research Colloquium*. 2019; :973–977
10. Ismaya NA, Tho I La, Fathoni MI. Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetik Di Apotek K24 Pos Pengumben. *Edu Masda Journal*. 2019; 3(2):148–157
11. Yusuf A, Fitria V, Nugraha D, Mentari N. Kajian Resep Secara Administrasi Dan Farmasetik Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode 10 maret-10 april 2017. *Jurnal Farmasi & Sains Indonesia*. 2020; 3(2):49–54
12. Ulfa AM, Dwipayana INA. Penyuluhan Bentuk Sediaan Obat Dan Cara Pemberian Obat Di Posyandu Lansia Mandiri Sentosa Pekon Jogjakarta Puskesmas Gadingrejo Pringsewu. *Jurnal Pengabdian Farmasi Malahayati (JPFM)*. 2018; 1(1):41–45
13. Bilqis SU. Kajian Administrasi, Farmasetik Dan Klinis Resep Pasien Rawat Jalan Di Rumkital Dr. Mintohardjo Pada Bulan Januari 2015 (Skripsi). Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah. 2016
14. Pradani SA, Kundarto W. Evaluasi Ketepatan Obat Dan Dosis Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Anak Di Instalasi Rawat Jalan RSUDDr. Moewardi Surakarta Periode 2016-2017. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*. 2018; 3(2):93–103
15. Setyani W, Putri DCA. *Resep Dan Peracikan Obat*. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press. 2019
16. Gultom SD, Zilfa, Rahmayeni. Penentuan Penurunan Konsentrasi Fe³⁺ Hasil Degradasi Sungai Muara Padang Dan Nilai Cod, Bod, Tss Secara Fotolisis Menggunakan TiO₂/Zeolit. *Jurnal Kimia Unand*. 2020; 9(4):6–15
17. Rochjana AUH, Jufri M, Andrajati R, Sartika RAD. Masalah Farmasetika Dan Interaksi Obat Pada Resep Racikan Pasien Pediatri: Studi Retrospektif Pada Salah Satu Rumah Sakit Di Kabupaten Bogor. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*. 2019; 8(1):42–48
18. Sweetman SC. *Martindale : The Complete Drug Reference 36th Edition*. London: Pharmaceutical Press. 2009
19. Asy'ary CN, Hilmi IL, Salman. Observasi Pengkajian Kelengkapan Resep Obat Batuk Secara Administratif Dan Farmasetik Pada Puskesmas Cilamaya di Kabupaten Karawang. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*. 2022; 5(1):25–34
20. Agustin OA, Fitrianiingsih. Kajian Interaksi Obat Berdasarkan Kategori Signifikansi Klinis Terhadap Pola Peresepan Pasien Rawat Jalan Di Apotek X Jambi. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*. 2020; 1(1):1–10
21. Drug Interaction Checker | DrugBank Online, URL: <https://go.drugbank.com/drug-interaction-checker>. (accessed 29 April 2024)