

## PROFIL PENGKAJIAN RESEP RACIKAN PASIEN PEDIATRI RAWAT JALAN DI APOTEK RSKD IBU DAN ANAK SITI FATIMAH KOTA MAKASSAR

Aztriana<sup>1</sup>, A. Mumtihanah Mursyid<sup>2</sup>, Wa Ode Putri Sukaenah<sup>3</sup>, Vina Purnamasari M<sup>4\*</sup>

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia<sup>1,2,3</sup>

Program Studi Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia<sup>4</sup>

\*Corresponding Author : vina.purnamasari@umi.ac.id

### ABSTRAK

Pengkajian resep merupakan kegiatan dalam pelayanan kefarmasian yang meliputi penerimaan resep sampai pemberian informasi kepada pasien baik pasien rawat jalan ataupun rawat inap. Dalam proses pelayanannya terdapat aspek-aspek yang harus dikaji, yaitu aspek administrasi, farmasetik, dan klinis. Pengkajian resep bertujuan untuk menelaah kesalahan yang mungkin muncul pada resep, sehingga tidak terjadi *medication error*. Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep racikan pediatri di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makassar periode Januari-Maret 2023 yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 64 lembar resep. Hasil penelitian menunjukkan presentase kelengkapan aspek administrasi yaitu nama pasien (100%), umur pasien (100%), berat badan pasien (48,43%), tinggi badan pasien (0%), nama dokter (100%), nomor SIP dokter (100%), paraf dokter (37,5%), tanggal penerimaan resep (100%), ruangan unit asal resep (92,18%). Kesesuaian aspek farmasetik yaitu nama dan jumlah obat (100%), bentuk sediaan (73,43%), kekuatan sediaan (68,92%), dosis obat (85,65%), aturan dan cara penggunaan (96,87%), obat yang stabil berdasarkan higroskopisitas (70,57%) dan berdasarkan fotolisis (25,55%), kompatibilitas (100%). Kesesuaian aspek klinis yaitu duplikasi pengobatan (98,43%), ketepatan dosis (71,87%), dan interaksi obat (20,31%). Dapat disimpulkan bahwa dari semua aspek yang telah diteliti di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah kota Makassar belum memenuhi standar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

**Kata kunci** : pediatri, pengkajian, racikan, resep, rumah sakit

### ABSTRACT

*Reviewing prescriptions is an activity in pharmaceutical services which includes receiving prescriptions to providing information to patients, both outpatients and inpatients. Prescription review aims to examine errors that may appear in prescriptions, so medication errors do not occur. This research is a type of non-experimental research with a descriptive research design. Data collection was carried out using a retrospective approach. The population in this study were all prescriptions for pediatric concoctions at Siti Fatimah Women's and Children's Hospital Makassar City for the period January-March 2023 which met the inclusion criteria of 64 prescriptions. The results showed that the percentage of completeness of administrative aspects, namely patient name (100%), patient age (100%), patient weight (48.43%), patient height (0%), doctor's name (100%), doctor's SIP number (100%), doctor's initials (37.5%), date of receipt of prescription (100%), room of prescription unit (92.18%). Conformity of pharmaceutical aspects, namely the name and amount of drug (100%), dosage form (73.43%), dosage strength (68.92%), drug dosage (85.65%), rules and method of use (96.87%), a stable drug based on hygroscopicity (70.57%) and based on photolysis (25.55%), compatibility (100%). Appropriate clinical aspects, namely duplication of treatment (98.43%), dosage accuracy (71.87%), and drug interactions (20.31%). It can be concluded that of all the aspects that have been studied at the Siti Fatimah Women's and Children's Hospital in Makassar City, they have not met the standards based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Hospitals.*

**Keywords** : pediatrics, assessment, concoction, recipe, hospital

## 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 (Kemenkes, 2016). Resep racikan merupakan resep yang terdapat perintah untuk campur dan buat (*misce, fac*) 2 atau lebih obat menjadi satu, baik diubah menjadi bentuk puyer, salep, maupun suspensi. Obat racikan merupakan salah satu komponen pelayanan kefarmasian yang diperlukan untuk memberikan atau menyediakan obat sesuai kondisi tertentu yang dialami pasien (Setyabudi, R., 2011). Anak merupakan kelompok yang mempunyai resiko yang cukup tinggi terhadap kejadian Medication error. Beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu penentuan dosis obat terkait dengan berat badan dan tinggi pasien, ketersediaan obat yang sesuai untuk anak, penggunaan dan pemberian obat yang sesuai dengan aturan pakainya, serta fungsi fisiologis yang belum optimal terkait dengan *Adverse Drug Reaction* (ADR) yang memungkinkan adanya proses farmakokinetik seperti fungsi ginjal dan fungsi hepar (Kausal, R., et al, 2016).

Dalam rangkaian pelayanan resep, terdapat aspek administrasi, farmasetik, dan klinis yang wajib ditelaah oleh seorang Apoteker yang bertugas, agar terhindarnya kesalahan dalam pemberian obat dan terjaminnya legalitas resep. Pada penelitian ini, resep racikan yang dikaji adalah resep racikan puyer. Seorang apoteker dapat meracik, menambahkan rasa atau membuatnya dapat diterima oleh pasien tanpa mengorbankan efektivitasnya. Hal ini sangat penting dan bermanfaat ketika berhadapan dengan pasien yang tidak dapat mengkonsumsi obat-obatan seperti anak-anak, dan pasien lanjut usia (Pavlic, B., 2013). Dalam studi penelitian oleh Maiz, Nu'man dkk (2014) tentang Analisis Fase Prescribing pada Resep Pasien Anak, menyimpulkan bahwa dari 105 resep terdapat sebesar 53,33% resep yang tidak mencantumkan tanggal penulisan resep, 51,43% resep yang tidak mencantumkan paraf dokter, 84,76% resep yang tidak mencantumkan alamat pasien, 100% resep yang tidak mencantumkan berat badan pasien, 99,05% resep yang tidak mencantumkan jenis kelamin pasien, 15,24% resep dengan penulisan aturan pakai yang tidak jelas, dan 15,24% resep dengan penggunaan singkatan yang tidak lazim (Maiz, Nu'man, dkk, 2014).

Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Ibu dan Anak Siti Fatimah kota Makassar merupakan salah satu rumah sakit rujukan tipe B khusus yang terletak di jalan Gunung merapi kota Makassar, yang banyak melayani resep untuk pediatri karena juga melayani pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), yang mana hal ini mempengaruhi jumlah resep yang masuk. Sehingga penting untuk dilakukan pengkajian resep agar meminimalisir terjadinya kesalahan, khususnya pada resep pediatri. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah peresepan obat racikan pasien pediatri rawat jalan di Apotek RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah kota Makassar memenuhi syarat secara administrasi, farmasetik, dan klinis, serta untuk mengetahui presentase kelengkapannya.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan jenis penelitian deskriptif. Pengumpulan data menggunakan pendekatan retrospektif. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh resep racikan pediatri periode Januari-Maret 2023 yang telah memenuhi kriteria inklusi. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis, Sedangkan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar resep racikan puyer pediatri periode Januari - Maret 2023, Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, dan literatur farmasetik.

Prosedur penelitian ini terdiri dari 3 tahap yaitu tahap perizinan, pengambilan data dan pengolahan data. Pada tahapana pengolahan data dilakukan dengan menganalisis pengkajian

resep yang telah dilakukan sebelumnya oleh tenaga kefarmasian di Rumah Sakit tersebut . Data yang diperoleh akan diolah dalam bentuk tabel dan dilihat hasil persentase kesesuaian resepnya.

$$\text{Presentase (\%)} = \frac{\text{Jumlah kelengkapan aspek pengkajian}}{\text{Total resep}} \times 100\%$$

Data yang diperoleh dari hasil observasi akan dibandingkan dengan sistem regulasi terstandar yang berlaku di Indonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

## HASIL

**Tabel 1. Resep racikan puyer anak pasien rawat jalan yang masuk pada bulan Januari sampai Maret tahun 2023**

No.	Bulan	Jumlah
1	Januari	30
2	Februari	11
3	Maret	23
	<b>Total</b>	64

**Tabel 2. Jumlah obat yang diracik dalam setiap lembar resep**

No.	Jumlah Obat	Jumlah	Presentase (%)
1	2 jenis obat	12	18,75%
2	3 jenis obat	19	29,68%
3	4 jenis obat	17	28,12%
4	5 jenis obat	13	20,31%
5	6 jenis obat	3	4,68%
	<b>Total</b>	64	100%

**Tabel 3. Daftar nama obat yang diracik untuk pasien anak**

No	Nama Obat	Kelas Terapi	Jumlah	Presentase
1	Ambroksol	Ekspektoran	42	18,18%
2	Amoksisilin	Antibiotik	5	2,16%
3	Bromheksin	Ekspektoran	1	0,43%
4	Setirizin	Antihistamin	8	3,46%
5	Klorfeniramin Maleat	Antihistamin	43	18,61%
6	Deksametason	Kortikosteroid	30	12,98%
7	Guaifenesin	Ekspektoran	10	4,32%
8	Histapan (Mebhidrolin)	Antihistamin	1	0,43%
9	Metilprednisolon	Kortikosteroid	9	3,89%
10	Parasetamol	Antiinflamasi Nonsteroid (OAINS)	24	10,38%
11	Ranitidin	Antagonis H2	1	0,43%
12	Salbutamol	Adrenoreseptor bronkodilator	8	3,46%
13	Trilac (Triamsinolon Asetonida)	Antiinflamasi	1	0,43%
14	Vitamin B Kompleks	Vitamin	3	1,3%
15	Vitamin C	Vitamin	45	19,48%
	<b>Total</b>		231	100%

Tabel 1 menunjukkan profil resep racikan puyer yang masuk di apotek Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. Jumlah resep tertinggi terdapat pada bulan Januari sebanyak 30 lembar resep, diikuti dengan bulan Maret sebanyak 23 lembar resep, dan bulan Februari yang memiliki jumlah terendah yaitu sebanyak 11 lembar resep.

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa resep racikan puyer yang masuk ke apotek Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Ibu dan Anak terdiri mulai dari 2 jenis obat sampai 6 jenis obat. Pada tabel menunjukkan bahwa resep racikan puyer yang terdiri dari 2 jenis obat sebanyak 12 lembar resep (18,75%), 3 jenis obat sebanyak 19 lembar resep (29,68%), 4 jenis obat sebanyak 17 lembar resep (28,12%), 5 jenis obat sebanyak 13 lembar resep (20,31%), dan 6 jenis obat sebanyak 3 lembar resep (4,68%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa obat yang paling banyak diresepkan di apotek Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar adalah Vitamin C, CTM, dan Ambroksol. Vitamin C sebanyak 45 lembar resep dengan presentase sebesar 19,48%. Vitamin C memiliki banyak kontribusi terhadap sistem imun, CTM yang berfungsi sebagai antihistamin sebanyak 43 obat dengan presentase 18,61%, dan ambroksol yang berfungsi sebagai ekspektoran sebanyak 42 obat dengan presentase 18,18%.

**Tabel 4. Rentang usia pasien anak**

No.	Usia pasien anak	Jumlah	Presentase
1	0 hari – 3 tahun	47	74,39%
2	4 tahun – 7 tahun	12	17,07%
3	8 tahun – 11 tahun	5	8,53%
	<b>Total</b>	64	100%

Pada tabel 4, dapat kita lihat bahwa rentang usia pasien anak rawat jalan yang mendapatkan resep racikan puyer di apotek RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar paling banyak adalah usia 0-3 tahun (74,39%), pasien dengan rentang usia 4-7 tahun (17,07%), dan yang terendah adalah pasien anak dengan rentang usia 8-11 tahun (8,53%).

**Tabel 5. Presentase kesesuaian aspek administrasi resep racikan puyer pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar**

No.	Aspek Administrasi	Jumlah Resep		Presentase Kesesuaian
		Ya	Tidak	(%) n = 64
1	Nama pasien	64	0	100%
2	Umur pasien	64	0	100%
3	Berat badan pasien	31	33	48,43%
4	Tinggi badan pasien	0	64	0%
5	Nama dokter	64	0	100%
6	Nomor SIP dokter	64	0	100%
7	Paraf dokter	24	40	37,5%
8	Tanggal resep	64	0	100%
9	Ruangan/unit asal resep	59	5	92,18%

Berdasarkan hasil pengkajian pada tabel 5, terdapat beberapa aspek administrasi yang mencapai 100% yaitu nama pasien, umur pasien, nama dokter, nomor SIP dokter, dan tanggal resep. Ruangan/unit asal resep dengan presentase sebesar 92,18%. Aspek administrasi yang <50% yaitu berat badan pasien (48,43%) dan paraf dokter (37,5%). Sedangkan aspek administrasi yang paling rendah adalah tinggi badan pasien yang tidak tercantum sama sekali di lembar resep dengan presentase 0%.

Tabel 6 dan 7 menunjukkan presentase kelengkapan aspek farmasetik pada resep racikan pasien anak rawat jalan. Dari hasil analisis yang dilakukan, terdapat beberapa aspek yang sudah memenuhi syarat, diantaranya yaitu nama obat (100%), jumlah obat (100%), serta aturan dan cara penggunaan (96,87%). Dosis obat yang memiliki presentase terbesar sesudah aturan dan

cara penggunaan, yaitu sebesar 85,65%, lalu kekuatan sediaan dan bentuk sediaan yang memiliki presentase masing-masing sebesar 72,29% dan 62,19%.

**Tabel 6. Presentase kesesuaian aspek farmasetik resep racikan puyer pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar**

No.	Aspek Farmasetik	Jumlah Resep		Presentase
		Ya	Tidak	(%) n = 64
1	Nama obat	64	0	100%
2	Bentuk sediaan	47	17	73,43%
3	Jumlah obat	64	0	100%
4	Aturan dan cara penggunaan	62	2	96,87%

**Tabel 7. Presentase Aspek Farmasetik Kekuatan Sediaan dan Dosis**

No.	Aspek Farmasetik	Jumlah Obat		Presentase
		Ya	Tidak	(%) n = 231
1	Kekuatan Sediaan	167	64	72,29%
2	Dosis Obat	198	33	85,65%

**Tabel 8. Stabilitas Berdasarkan Sifat Higroskopis dan Fotolisis obat**

No.	Nama Obat	Jumlah Resep	
		Higroskopis	Fotolisis
1	Ambroksol	0	42
2	Amoksisilin	0	0
3	Bromheksin	1	0
4	Setirizin	8	8
5	Klorfeniramin Maleat	43	0
6	Deksametason	0	30
7	Guaifenesin	10	0
8	Histapan (mebidrolin)	1	0
9	Metilprednisolon	0	9
10	Parasetamol	0	24
11	Ranitidin	1	1
12	Salbutamol	0	8
13	Trilac (Triamsinolon Asetonida)	1	0
14	Vitamin B kompleks	3	3
15	Vitamin C	0	45
<b>Total</b>		68	172
Persen Instabilitas		29,43%	74,45%

**Tabel 9. Inkompatibilitas Obat yang Dikombinasikan**

No	Nama Obat	Jumlah	Inkompatibel
1	Ambroksol-CTM	5	0
2	Guaifenesin-Parasetamol-CTM-Vitamin C	2	0
3	Parasetamol-Deksametasone-CTM-Vitamin C	2	0
4	Parasetamol-Deksametasone-CTM-Ambroksol	2	0
5	Ambroksol-Salbutamol	3	0
6	Salbutamol-CTM-Ambroksol-Amoksisilin-Vitamin C-Setirizin	1	0

7	Parasetamol-Deksametason-CTM-Ambroksol-Amoksisilin-Vitamin C	1	0
8	Ambroksol-CTM-Salbutamol	1	0
9	Ambroksol-CTM-Deksametason-Vitamin C	6	0
10	Ambroksol-CTM- Deksametason-Parasetamol-Vitamin C	6	0
11	Ambroksol-Metilprednisolon-Setirizin-Vitamin C	3	0
12	Ambroksol-CTM- Deksametason -Amoksisilin-Vitamin C	1	0
13	Ambroksol-CTM-Vitamin C	3	0
14	Ambroksol-Metilprednisolon-CTM	1	0
15	Bromheksin-Salbutamol- Metilprednisolon -Vitamin C	1	0
16	Parasetamol-CTM-Ambroksol	1	0
17	Guaifenesin-CTM-Vitamin C	2	0
18	Guaifenesin-CTM-Deksametasonn-Parasetamol-Vitamin C	4	0
19	Paracetamol-CTM	1	0
20	Ambroksol-Deksametason-Vitamin C	1	0
21	Trilac (Triamsinolon Asetonida)-Histapan (Mebhidrolin)- Ambroksol	1	0
22	Salbutamol-Deksametason-Ambroksol-Vitamin C	1	0
23	Ambroksol-Salbutamol-Deksametason-Vitamin C-CTM	1	0
24	Guaifenesin-CTM-Deksametason	1	0
25	Sanmol-Setirizin-Vitamin C	1	0
26	Guaifenesin-CTM-Deksametason-Amoksisilin	1	0
27	Ranitidin-Vitamin C-Vitamin B Kompleks	1	0
28	Metilprednisolon-Setirizin-Vitamin C	1	0
29	Ambroksol-Metilprednisolon-Vitamin C	2	0
30	Parasetamol-Vitamin C-Vitamin B Kompleks	1	0
31	CTM-Deksametason	1	0
32	Parasetamol-Vitamin C	1	0
33	Metilprednisolon-Ambroksol	1	0
34	Ambroksol-Setirizin-Parasetamol-Deksametason-Vitamin B Kompleks-Vitamin C	1	0
35	Amoksisilin-Parasetamol-Vitamin C	1	0
36	Setirizin-Deksametason-Vitamin C	1	0
	Persen Inkompatibel		0%

**Tabel 10. Presentase kesesuaian aspek klinis resep racikan puyer pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar**

No.	Aspek Klinis	Jumlah Resep		Presentase (%) n = 64
		Ada	Tidak	
1	Ketepatan dosis	46	18	71,87%
2	Duplikasi pengobatan	1	63	1,56%
3	Interaksi obat	51	13	79,68%

Pada tabel 10, terdapat ketepatan dosis sebanyak 48 lembar resep (71,87%), kesesuaian duplikasi pengobatan sebanyak 63 lembar (98,43%), dan kesesuaian interaksi obat sebanyak 13 lembar resep (20,31%).

Tabel 11. Daftar Obat yang Tidak Tepat Dosis

No.	Nama Obat	Jumlah Peresepan	Dosis Resep	Dosis Pustaka
1	Ambroksol	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 810 mg/hari (10 tahun) (Overdosis)</li> <li>➤ 1,5/hari (2 tahun) (underdosis)</li> <li>➤ 18 mg/hari (1 bulan) (overdosis)</li> <li>➤ 540 mg/hari (7 tahun) (overdosis)</li> <li>➤ 22,5 mg/hari (5 bulan) (underdosis)</li> <li>➤ 15 mg/hari (3 tahun) (underdosis)</li> <li>➤ 0,8/hari (9 bulan) (underdosis)</li> <li>➤ 22,5 mg/hari (2 tahun) (melewati dosis terapi)</li> <li>➤ 22,5 mg/hari (7 bulan) (overdosis)</li> <li>➤ 90 mg/hari (9 bulan) (overdosis)</li> </ul>	(DIH, 2012) Dosis lazim dewasa : 60-120 mg/day  (Drugs.com) Dosis lazim dewasa : 30-120 mg/hari
2	Amoksisilin	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 6,75 gram/hari (10 tahun) (overdosis)</li> <li>➤ 3 gram/hari (2 tahun) (overdosis)</li> <li>➤ 4,5 gram/hari (7 tahun) (overdosis)</li> </ul>	(DIH, 2012) Dosis lazim anak : > 3 bulan dan < 40 kg = 20-100 mg/kg/hari 8-12 jam > 3 bulan dan ≥ 40 kg = mengikuti dosis dewasa
3	CTM	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 12 mg/hari (2 tahun) (overdosis)</li> <li>➤ 84 mg/hari (10 tahun) (overdosis)</li> <li>➤ 60 mg/hari (7 tahun) (overdosis)</li> </ul>	(DIH. 2012) Dosis lazim anak : 2-6 tahun = 1 mg/4-6 jam. Tidak lebih dari 6 mg/hari 6-12 tahun = 2 mg setiap 4-6 jam. Tidak lebih dari 12 mg/hari
4	Deksametason	1	4,5 mg/hari (9 bulan) (overdosis)	(DIH, 17 <sup>th</sup> Edition) 0,03-0,15 mg/kg/hari atau 0,6-0,75 mg/m <sup>2</sup> /hari dosis terbagi 6-12 jam.
5	Parasetamol	1	13,5 gram/hari (10 tahun) (overdosis)	(Martindale, 38 <sup>th</sup> ed). Dosis lazim anak : 8-10 tahun = 360-375 mg/sekali 10-12 tahun = 480-500 mg/sekali (Drugs.com). 9-10 tahun = 400 mg/4 jam sesuai kebutuhan, tidak melebihi 5 dosis dalam 24 jam.

6	Setirizin	1	30 mg/hari (2 tahun) (overdosis)	(DIH, 12 <sup>th</sup> ed.) Dosis lazim anak: 2-5 tahun = untuk pemakaian awal 2,5 mg/hari 2,5 mg/12 jam atau 5 mg/hari
---	-----------	---	----------------------------------	--

**Tabel 12. Kombinasi Obat-Obat pada Resep pasien anak rawat jalan Yang Beresiko Mengalami Interaksi Obat di Apotek RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar**

No.	Kombinasi Obat	Bentuk Interaksi	Keterangan
1	Deksametason+CTM	Farmakokinetik (Mayor)	Metabolisme CTM dapat meningkat bila dikombinasikan dengan Dexamethasone.
2	Deksametason + Parasetamol	Farmakokinetik (Moderat)	Dexamethasone dapat meningkatkan aktivitas hepatotoksik acetaminophen.
3	Parasetamol + Ambroksol	Farmakodinamik (Moderat)	Penggunaan anestesi lokal telah dikaitkan dengan perkembangan methemoglobinemia, efek samping yang jarang namun serius dan berpotensi fatal.
4	Amoksisilin+Ambr oksol	Farmakodinamik (moderat)	Penggunaan anestesi lokal telah dikaitkan dengan perkembangan methemoglobinemia, efek samping yang jarang namun serius dan berpotensi fatal.
5	Salbutamol + Amoksisilin	Farmakokinetik (Minor)	Ekskresi obat pada ginjal adalah hasil keseluruhan dari kombinasi proses ginjal yang meliputi filtrasi glomerulus, difusi pasif, sekresi tubular, dan reabsorpsi tubular.
6	Salbutamol + CTM	Farmakodinamik (Minor)	Chlorpheniramine maleat dapat memperpanjang interval QTc. Obat yang terkena yaitu salbutamol diketahui memiliki risiko sedang untuk memperpanjang interval QTc.
7	Setirizin + Amoksisilin	Farmakokinetik (Minor)	Cetirizine dapat menurunkan tingkat ekskresi Amoksisilin yang dapat menghasilkan tingkat serum yang lebih tinggi.
8	Setirizin + CTM	Farmakodinamik (Moderat)	Risiko atau keparahan depresi sistem saraf pusat dapat meningkat ketika Cetirizine dikombinasikan dengan Chlorpheniramine.
9	Setirizin + Salbutamol	Farmakodinamik (Minor)	Risiko atau keparahan perpanjangan QTc dapat meningkat ketika Cetirizine dikombinasikan dengan Salbutamol. Baik subjek maupun obat yang terkena berpotensi menyebabkan pemanjangan interval QTc jantung.
10	Paracetamol + Amoksisilin	Farmakokinetik (Minor)	Acetaminophen dapat menurunkan laju ekskresi Amoxicillin yang dapat menghasilkan kadar serum yang lebih tinggi.
11	Metilprednisolon + Ambroksol	Farmakodinamik (Moderat)	Risiko atau tingkat keparahan methemoglobinemia dapat meningkat ketika Methylprednisolone dikombinasikan dengan Ambroxol.
12	Metilprednisolon + Salbutamol	Farmakodinamik (Moderat)	Risiko atau keparahan hipokalemia dapat meningkat ketika Methylprednisolone dikombinasikan dengan Salbutamol.
12	Tiamin (Vitamin B komp.) + Ranitidin	Farmakokinetik (Moderat)	Konsentrasi serum Ranitidin dapat meningkat bila dikombinasikan dengan Tiamin.
13	Niasin (Vitamin B komp.) + Ranitidin	Farmakodinamik (Moderat)	Risiko atau tingkat keparahan miopati, rhabdomyolisis, dan mioglobinuria dapat meningkat saat Niacin dikombinasikan dengan Ranitidine.
14	Riboflavin (Vitamin B komp.) + Ranitidin	Farmakokinetik (Minor)	Ekskresi Ranitidine dapat dikurangi bila dikombinasikan dengan Riboflavin.



15	Piridoksin (Vitamin B komp.) + Ranitidin	Farmakokinetik (Minor)	Pyridoxine dapat menurunkan tingkat ekskresi Ranitidine yang dapat menghasilkan tingkat serum yang lebih tinggi.
16	Asam Folat (Vitamin B komp.) + Ranitidin	Farmakokinetik (Minor)	Asam folat dapat menurunkan laju ekskresi Ranitidin yang dapat menghasilkan kadar serum yang lebih tinggi.
17	Kobalamin (Vitamin B komp.) + Ranitidin	Farmakokinetik (Minor)	Cyanocobalamin dapat menurunkan tingkat ekskresi Ranitidine yang dapat menghasilkan tingkat serum yang lebih tinggi.
18	Asam Folat (Vitamin B komp) + Parasetamol	Farmakokinetik (Minor)	Cyanocobalamin dapat menurunkan tingkat ekskresi Ranitidine yang dapat menghasilkan tingkat serum yang lebih tinggi.
19	Niasin (Vitamin B komp) + Parasetamol	Farmakokinetik (Moderat)	Metabolisme Acetaminophen dapat menurun bila dikombinasikan dengan Niacin.
20	Asam Folat (Vitamin B kompleks) + setirizin	Farmakokinetik (Minor)	Asam folat dapat menurunkan laju ekskresi Cetirizine yang dapat menghasilkan kadar serum yang lebih tinggi.
21	Kobalamin (Vitamin Kompleks.) + Setirizin	Farmakokinetik (Minor)	Cyanocobalamin dapat menurunkan laju ekskresi Cetirizine yang dapat menghasilkan kadar serum yang lebih tinggi.
22	Piridoksin (Vitamin B kompleks.) + Setirizin	Farmakokinetik (Minor)	Pyridoxine dapat menurunkan laju ekskresi Cetirizine yang dapat menghasilkan kadar serum yang lebih tinggi.

## PEMBAHASAN

Pengkajian dan pelayanan resep merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam penyiapan obat (*dispensing*) yang meliputi penerimaan, pengkajian resep, pemeriksaan ketersediaan produk, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, telaah obat, dan penyerahan disertai pemberian informasi (Kemenkes RI. 2016). Dalam studi penelitian oleh Nurmuizia, O., dkk (2022), penulisan nama pasien dicantumkan untuk menghindari tertukarnya obat dengan pasien yang lain pada pelayanan di puskesmas sama pentingnya dengan pemberian nama obat dalam resep agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat pada proses pelayanan karena banyak obat yang ditulis hampir sama atau penyebutannya sama. Penulisan umur dan berat badan dalam resep anak merupakan salah satu aspek administrasi yang sangat diperlukan sehingga beberapa ahli telah membuat rumus-rumus khusus untuk penentuan dosis. Sebagaimana menurut Hartayu dan Widayati (2013), umur dan berat badan sangat penting tercantum dalam resep anak, dikarenakan umur dan berat badan adalah aspek administratif yang digunakan sebagai dasar untuk perhitungan dosis badan adalah aspek administratif yang digunakan sebagai dasar untuk perhitungan dosis. Tinggi badan adalah satu-satunya aspek administrasi yang terendah dengan presentase 0%, padahal tinggi badan merupakan syarat dalam penulisan resep berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Juga menurut Nurmuizia, O., dkk (2022), Fungsi dari tinggi badan adalah untuk menentukan dosis yang lebih akurat setelah berat badan. Nama Dokter, SIP, paraf atau tanda tangan dokter serta tanggal penulisan resep sangat penting dalam penulisan resep agar ketika Apoteker pengelola Apotek melakukan skrining resep kemudian terjadi kesalahan mengenai kesesuaian farmasetik yang meliputi bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian, dokter penulis resep tersebut bisa dapat langsung dihubungi untuk melakukan pemeriksaan kembali (Yusuf, dkk. 2019). Penulisan ruangan/unit asal resep juga penting untuk mengetahui asal resep yang masuk ke apotek. Menurut Sujana & Trisyan (2023), pencantuman ruangan/unit asal

resep berperan dalam hal mengetahui ruangan asal resep sehingga pemberian pengobatan pun menjadi maksimal.

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) (Yusuf, dkk. 2020). Bentuk sediaan obat merupakan sediaan farmasi dalam bentuk tertentu sesuai dengan kebutuhan, sehingga didapat suatu sediaan yang stabil, efektif dan aman (Ulfa dan Dwipayana. 2018 ). Menurut Asy'ary, dkk (2020), informasi mengenai aspek bentuk sediaan, kekuatan sediaan dan jumlah obat sangat perlu dituliskan terutama untuk obat-obatan yang memiliki beragam bentuk sediaan dan dosis sehingga jika tidak dituliskan kedua poin tersebut dapat menyebabkan kesalahan di fase dispensing. Penulisan aspek bentuk dan kekuatan sediaan serta jumlah obat tersebut juga dapat mengurangi terjadinya kesalahan pemberian dosis obat akibat banyaknya obat dengan beragam bentuk dan kekuatan sediaan. Aturan pakai atau signa adalah petunjuk penggunaan obat bagi pasien dimana aspek ini pada resep harus dicantumkan dengan jelas karena sangat penting dalam proses pelayanan agar tidak terjadinya kesalahan ataupun kekeliruan dalam pembacaan oleh Apoteker yang nantinya akan dijelaskan kepada pasien penerima obat, sehingga pasien dapat meminum obat sesuai dengan cara dan aturan pemakaian untuk keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi pada pasien (Asy'ary, dkk. 2020).

Pada tabel 8, dapat kita lihat bahwa terdapat beberapa obat yang bersifat higroskopis. Higroskopis adalah kemampuan suatu bahan untuk menyerap kelembaban dari lingkungan. Menurut Yulianis, dkk., (2022), setirizin, CTM, guaifenesin, vitamin B kompleks adalah obat-obat yang memiliki resiko mengalami ketidakstabilan karena dipengaruhi oleh kelembaban. Bromheksin merupakan senyawa yang higroskopis karena berbentuk garam HCl sehingga meskipun disimpan dalam wadah tertutup rapat masih bisa mengalami penurunan stabilitas (Aztriana, dkk. 2022). Menurut Sweetman (2014), Guaifenesin cenderung menggumpal di wadah penyimpanan. Menurut Kurniawan, B. R., (2013), CTM merupakan obat yang memiliki resiko mengalami ketidakstabilan karena dipengaruhi oleh kelembaban, dimana chlorpheniramine maleat bersifat higroskopis berbentuk garam maleat sehingga berkemungkinan menjadi basah. Mebidrolin HCl, Ranitidin HCl, dan Setirizin HCl bersifat higroskopis, sebagaimana menurut Aztriana, dkk (2022), basahnya racikan serbuk disebabkan adanya obat tertentu yang bersifat higroskopis atau lembab, misalnya bentuk garam (HCl, HBr, maleat dan sebagainya). Sementara itu, Vitamin B Kompleks juga higroskopis karena mengandung zat aktif Vitamin B1 dan Vitamin B2 yang bersifat higroskopis serta kalsium pantotenat yang sedikit higroskopis. (FI V, 2014). Dalam studi penelitian oleh Nastiti (2009), pada pengujian stabilitas yang dilakukan, Triamcinolone Acetonide terdegradasi paling cepat pada suhu 37 °C, seperti yang diperkirakan. Setelah 72 jam penyimpanan pada suhu 37 °C, degradasi meningkat drastis hingga 43%. Dekomposisi substansial dari Triamsinolon Asetonida ditemukan pada suhu kamar, dengan potensi Triamsinolon Asetonida berkurang hingga 85% selama 72 jam, sedangkan pada suhu 4 °C Triamsinolon Asetonida menunjukkan degradasi kurang dari 10% (6,4%) (Nastiti, 2009)

Pada tabel 8, terdapat beberapa obat yang dapat mengalami fotolisis. Menurut FI IV, Ambroksol harus disimpan di tempat yang terlindung dari cahaya, hal ini sejalan dengan penelitian oleh Aztriana, dkk (2022), bahwa secara stabilitas, ambroksol sensitif terhadap cahaya. Deksametason melebur pada suhu lebih kurang 250° disertai peruraian (Suplemen 1 FI V (2015). Vitamin C lambat laun akan mengalami perubahan warna menjadi gelap karena adanya pengaruh cahaya (FI III. 1979). Inkompatibilitas obat yang dikombinasikan untuk pasien anak rawat jalan di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar dapat dilihat sebagaimana yang ditunjukkan oleh tabel 9. Dari tabel 9 kita dapat melihat bahwa kombinasi obat yang diresepkan untuk pasien anak rawat jalan di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tidak ada yang mengalami inkompatibilitas, yang menandakan bahwa obat-obatan

yang dikombinasikan telah sesuai secara kompatibilitasnya. Inkompatibilitas obat dapat terjadi sebelum obat mencapai pasien, yang dihasilkan dari reaksi fisikokimia antara beberapa obat, antara obat dengan pelarut atau dengan peralatan yang digunakan (Widayati, dkk. 2019).

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. 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 (Asy'ary, dkk. 2020). Tabel 11 merupakan obat yang tidak tepat dosis. Pemakaian obat harus rasional agar dapat memberikan efek terapi yang efektif. Menurut Prihandiwati, dkk., (2018), Rasionalitas obat (ketepatan pengobatan) adalah pemakaian obat yang rasional dimana pasien menerima pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan klinis. Kriteria penggunaan obat rasional meliputi tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat penilaian kondisi pasien, waspada terhadap efek samping, efektif, tepat tindak lanjut, tepat penyerahan obat dan pasien patuh. Menurut Pradani dan Kundarto (2018), Pemberian yang tidak tepat dosis dapat menyebabkan tidak tercapainya efek terapi obat yang diinginkan.

Dari tabel 12, menunjukkan bahwa dalam sebuah resep, terdapat beberapa obat yang mengalami interaksi. Menurut Stockley (2010), Interaksi obat adalah perubahan efek suatu obat karena adanya obat lain, makanan, minuman, jamu, atau zat kimia di lingkungan. Tingkat keparahan Interaksi obat yang terjadi pada obat-obat yang diresepkan terdapat mulai dari minor dengan kasus kombinasi obat sebanyak 12, moderat dengan kasus kombinasi obat sebanyak 9, dan mayor sebanyak 1. Kasus yang paling rendah adalah mayor yang hanya terdapat 1 kasus, akan tetapi hal ini seharusnya dapat dicegah karena bisa berdampak buruk pada pasien, khususnya anak-anak. Dari 22 kasus interaksi obat, terdapat interaksi farmakokinetik sebanyak 15 kasus dan interaksi farmakodinamik sebanyak 7 kasus. Menurut Stockley (2006), Interaksi farmakokinetik adalah interaksi yang dapat terjadi ketika obat mempengaruhi proses absorpsi, distribusi, metabolisme dan ekskresi (ADME) daripada obat lain, sehingga dampaknya dapat meningkatkan atau mengurangi efek farmakologis salah satu dari obat yang dikonsumsi tersebut, sedangkan interaksi farmakodinamik merupakan interaksi yang dapat terjadi antar obat yang memiliki efek farmakologis, antagonis, atau efek samping yang hampir sama.

## KESIMPULAN

Pada penelitian ini disimpulkan bahwa profil peresepan resep racikan di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar pada periode bulan Januari-Maret 2023 berjumlah sebanyak 93 lembar resep. Jumlah resep tertinggi terdapat pada bulan Januari yaitu 30 lembar resep dengan usia pasien terbanyak yang mendapatkan resep racikan adalah usia 0-3 tahun. Dari semua aspek yang telah diteliti yaitu aspek administrasi, farmasetik, dan klinis di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah kota Makassar belum memenuhi standar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Presentase kelengkapan aspek administrasi yaitu nama pasien (100%), umur pasien (100%), berat badan pasien (48,43%), tinggi badan (0%), nama dokter (100%), nomor SIP dokter (100%), paraf dokter (37,5%), tanggal penerimaan resep (100%), ruangan/unit asal resep (92,18%). Kesesuaian aspek farmasetik yaitu nama dan jumlah obat (100%), bentuk sediaan (73,43%), kekuatan sediaan (68,92%), dosis obat (85,65%), aturan dan cara penggunaan (96,87%), stabilitas secara higroskopis (70,57%), stabilitas secara fotolisis (25,55%), kompatibilitas (100%). Kesesuaian aspek klinis yaitu duplikasi pengobatan (98,43%), ketepatan dosis (71,87%), dan tidak terjadi interaksi obat (20,31%).

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada kedua pembimbing saya serta pihak-pihak yang senantiasa membantu,. Saya tidak akan bisa sampai di titik ini jika bukan karena bimbingan, perhatian, dan kasih sayang mereka. Semoga Allah selalu senantiasa mempermudah segala urusannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asy'ary, S. N., Hilmi, L. I., dan Salman, (2022) 'Observasi Pengkajian Kelengkapan Resep Obat Batuk Secara Administratif Dan Farmasetik Pada Puskesmas Cilamaya di Kabupaten Karawang. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*. P-ISSN 2621-3184. E-ISSN 2621-4032.
- Ditjen POM (1979) 'Farmakope Indonesia Edisi III. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ditjen POM (2014) 'Farmakope Indonesia Edisi V. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Drugs Interaction Checker*, dapat diakses pada : <https://go.drugbank.com/drug-interaction-checker>
- Febrianti, Y., Ardiningtyas, B., dan Asadina, E. (2018) 'Kajian Administratif, Farmasetis, dan Klinis Resep Obat Batuk Anak di Apotek Kota Yogyakarta. *Jurnal Pharmascience*, Vol 05, No. 02.
- Hartayu, T. S., dan Widayati A. (2013) 'Kajian Kelengkapan Pediatri yang Berpotensi Menimbulkan Medication error di Rumah Sakit dan 10 apotek di Yogyakarta. Yogyakarta.
- Hasan, M., dkk., (2021) 'Pemberian Terapi Vitamin C pada COVID-19. *Pandu Husada*. Vol.2 No. 2. e-ISSN 2716-0254
- Kausal, R, et al. 2004, *Pediatri Medication Errors, Ambulatory Peditris*, Vol 4. Number 1. 73-81
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Jakarta: kementerian kesehatan republik Indonesia
- Kurniawan, B. R. (2013) 'Stabilitas Resep Racikan Yang Berpotensi Mengalami Inkompabilitas Farmasetika Yang Disimpan Pada Wadah Tertutup Baik. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* Vol.2 No.2 (2013)
- Maiz, N., Nurmainah., dan Untari, E. K., (2014) 'Analisis *Medication Error* Fase Prescribing Pada Resep Pasien Anak Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RSUD Sambas Tahun 2014'. Vol. 3 No. 1. Fakultas Kedokteran. Universitas Tanjungpura. Pontianak.
- Megawati., dkk., (2017) 'Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa. *Jurnal Ilmiah Medicamento*. Vol.3 No.1 2017. ISSN-e: 2356-4814
- Mursyid, A. M., Aztriana, dan Kadir, M. A. (2023) 'Kesesuaian Pengkajian Resep Racikan Pediatri Di RSUD Siwa. *Makassar Pharmaceutical Science Journal*. Program Studi Sarjana Farmasi. Fakultas Farmasi. Universitas Muslim Indonesia. Makassar.
- Nastiti, C. M. R. R. (2009) 'Validasi Metode Penetapan Kadar Triamsinolon Asetonida (TA) Untuk Mendukung Investigasi Nanopartikel TA. *Majalah Farmasi Indonesia*, 20 (4), 178 – 184, 2009. Yogyakarta.
- Nurmuizia, O., Hadriyati, A., dan Soyata, A. (2022) 'Evaluasi Kelengkapan Administrasi dan Farmasetik Pada Resep Di Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut Tanjung Jabung Timur. Vol. 3 No. 1. ISSN : 2774-5848.
- Pavlic, B. 2013. *The Art and Science of Pharmacy Compounding*.
- Perricone, N. (2007). *The Perricone Prescription*. Jakarta: Serambi Ilmu Semesta

- Pradani, Sawitri Avica dan Kundarto, Wisnu (2018) 'Evaluasi Ketepatan Obat dan Dosis Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien Anak Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Periode 2016- 2017. *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*. 2018, 02, 93– 103
- Prihandiwati, Erna., dkk., (2018) 'Ketepatan Dosis Peresepan Antibiotik Kortimoksazol Pada Pasien Anak Dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*. Volume 1, Nomor 1, 64-71
- Romdhoni, M. F. (2020) 'Kaidah penulisan resep obat. Yogyakarta : Deepublish
- Setyabudi, R. (2011) 'Masalah Polifarmasi dan Peresepan obat Racikan. Jakarta: Departemen Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Stockley (2016) 'Stockley's Drug Interaction 11th Edition. London : Pharmaceutical Press
- Sujana, D., dan Trisyan, Y. (2023) 'Pengkajian Resep Berdasarkan Aspek Administratif pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pembangunan Garut. *Jurnal Medika Farmaka* Vol. 01 No. 01.
- Sweetman, Sean C. (2014) 'Martindale : The Complete Drug Reference 38th Edition. London : Pharmaceutical Press
- Ulfa, A. M dan Dwipayana, N. A. (2018) 'Penyuluhan Bentuk Sediaan Obat dan Cara Pemberian Obat di Posyandu Lansia Mandiri Sentosa Pekon Jogjakarta Puskesmas Gadingrejo Pringsewu. *Jurnal Pengabdian Farmasi Malahayati* Vol. 1 No. 1 November 2018
- Widayati, A., Fenty, dan Linawati, Y. (2019) 'Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Gaya Hidup Sehat dengan Risiko Penyakit Kardiovaskular pada Orang Dewasa di Pedesaan di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia* Vol. 8 No. 1, hlm 1–11. Yogyakarta.
- Yulianis., Medi, A., dan Rajani, S.R. (2022) 'Pola Peresepan Pada Pasien Pediatrik di Puskesmas Kebun Handil Jambi Tahun 2019. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. Vol. 8 No.1 April 2022 : 137-144.
- Yusuf, A. L., dkk., (2019) '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*. Vol. 3 No. 2. P-ISSN 2621-9360. E-ISSN 2686-3529.