

## Kajian Pereseapan Racikan Pasien Anak pada Dua Apotek di Kota Bandar Lampung

### *Assessment of Compounding Prescribing for Pediatric Patients in Two Pharmacies in Bandar Lampung City*

**Avissa Nabila Sungkar\***, Isnenia

Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Bandar Lampung, Indonesia

#### ARTICLE INFO

#### ABSTRACT/ ABSTRAK

##### **Keywords:**

Compounding;  
Pediatric;  
Prescription

*Pediatric patients are a population at high risk in treatment. Administering appropriate medication doses to infants and children is difficult because of the physiological changes associated with childhood. Pediatric patients more often receive prescriptions for concoctions, this is because the types and forms of preparations available in health care settings are sometimes inadequate, while this can increase the chance of medication errors occurring. Drug compounding is a concern because drug compounding causes many undesirable events such as drug interactions. Drug interactions are on of eight categories of drug-related problems that have been identified as drug therapy events that can interfere with optimal clinical outcome..This study aims to determine the completeness of administrative aspects, pharmaceutical aspects, and suitability of clinical aspects according to 2019 technical Guidelines for Pharmaceutical Service Standards in Pharmacies. This study used a quantitative descriptive method by with secondary data collection from prescriptions for children 2-12 years at two pharmacies in Bandar Lampung City. The results showed that the characteristics of 50 patients at two pharmacies in Bandar Lampung City were dominated by children 2-8 years, completeness of administrative aspects in the form of patient name, patient age, doctor's name, doctor's SIP number, doctor's initials and prescription date at both pharmacies was 100%, from the 6 aspects of pharmaceutical in both pharmacies was 100%, drug interactions occurred at 58% at X Pharmacy and at Y Pharmacy at 64%, drug duplication occoures at 0%, dosage accuracy at X Pharmacy was 82% and at Y pharmacy was 70%.*

##### **Kata kunci:**

Anak;  
Racikan;  
Resep.

Pasien anak merupakan populasi dengan risiko tinggi dalam pengobatan. Pemberian dosis obat yang tepat untuk bayi dan anak merupakan hal yang sulit karena perubahan fisiologis yang berkaitan dengan masa kanak-kanak. Pasien pediatrik lebih sering mendapatkan resep racikan hal ini disebabkan jenis dan bentuk sediaan yang tersedia di tempat pelayanan kesehatan terkadang tidak memenuhi, sedangkan hal tersebut dapat meningkatkan peluang terjadinya kesalahan pengobatan. Peracikan obat menjadi perhatian sebab dalam peracikan obat banyak memunculkan kejadian yang tidak dikehendaki seperti interaksi obat. Interaksi obat merupakan salah satu dari delapan kategori masalah terkait obat yang telah diidentifikasi sebagai kejadian terapi obat yang dapat mengganggu *outcome* klinis yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan aspek administratif, aspek farmasetika, serta kesesuaian aspek klinis menurut Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Tahun 2019 pada dua apotek di Kota Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data sekunder dari resep racikan pasien anak usia 2-12 tahun pada dua apotek di Kota Bandar Lampung. Hasil penelitian menunjukkan dari karakteristik 50 pasien pada dua apotek di Kota Bandar Lampung didominasi pada anak usia 2-8 tahun, kelengkapan aspek administratif berupa nama pasien, umur pasien, nama dokter, nomor SIP dokter, paraf dokter dan tanggal resep pada kedua apotek yaitu 100%, dari 6 kelengkapan aspek farmasetika pada kedua apotek terpenuhi 100%, adanya interaksi obat terjadi sebesar 58% pada Apotek X dan pada Apotek Y sebesar 64%, duplikasi obat terjadi sebesar 0%, ketepatan dosis pada Apotek X sebesar 82% dan pada Apotek Y sebesar 70%.

##### **Corresponding author:**

**Avissa Nabila Sungkar**

Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Bandar Lampung, Indonesia

Email: [avissal4@gmail.com](mailto:avissal4@gmail.com)



## PENDAHULUAN

Pasien anak adalah kelompok yang sangat rentan terhadap pengobatan. Pemberian dosis obat yang tepat untuk bayi dan anak-anak merupakan hal yang krusial karena perubahan fisiologis yang berkaitan dengan masa kanak-kanak (Uswatun *et al.*, 2021). Pasien pediatrik lebih sering mendapatkan resep racikan hal ini disebabkan jenis dan bentuk sediaan yang tersedia di tempat pelayanan kesehatan terkadang tidak memenuhi, sedangkan hal tersebut dapat meningkatkan peluang terjadinya kesalahan pengobatan (Nurfitriya *et al.*, 2019). Sebanyak 0,83% pasien anak di Kabupaten Bantul dengan rentang usia 10-12 tahun masih mengonsumsi resep obat racikan. Pemberian obat dalam bentuk racikan dapat disebabkan oleh berbagai hal, seperti: tidak adanya formula obat untuk anak, harga obat formula anak yang relatif lebih mahal, anak belum bisa menelan obat berbentuk tablet atau pertimbangan lain seperti kepatuhan penggunaan obat jika obat yang diberikan terlalu banyak jenisnya (Widyaswari & Wiedyaningsih, 2012). (Rahayu & Chaniago, 2019).

Resep racikan dalam suatu penelitian mencapai 19,16% dalam rentang waktu pelayanan selama 5 bulan (Aryanti *et al.*, 2016). Bahkan dalam penelitian Uswatun *et al.*, 2021 dan Febrianti *et al.*, 2019 di atas 70%. Peracikan obat menjadi perhatian sebab dalam peracikan obat seringkali memberikan kejadian yang tidak diinginkan salah satunya seperti interaksi obat. Interaksi obat menjadi salah satu dari total delapan kategori masalah yang berkaitan dengan obat dan telah diidentifikasi sebagai kejadian terapi obat yang dapat mempengaruhi *outcome* klinis yang optimal (Rochjana *et al.*, 2019). Hasil dari penelitian yang sebelumnya pernah dilakukan oleh Aryanti *et al* 2016 menunjukkan bahwa masalah yang berkaitan dengan peracikan obat dapat mengganggu stabilitas zat aktif yaitu lama waktu penyimpanan sebuah obat guna mempertahankan integritas kimia dan potensi seperti yang telah tercantum pada etiket yaitu sebanyak 18,49%.

Insiden kesalahan pengobatan di dunia mencapai 51,8% terdiri dari administrasi, farmasetik dan aspek klinis. (Nurfitriya *et al.*, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Febrianti *et al.*, 2019 pada 4 apotek di Wilayah Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta, didapatkan dari 10 aspek administratif berdasarkan pada Permenkes Nomor 35 Tahun 2014 yang wajib dipenuhi, akan tetapi hanya sekitar 7-8 aspek yang terpenuhi. Pada aspek farmasetik yang diteliti yaitu ketersediaan kekuatan sediaan dari 4 apotek tersebut didapatkan hasil sebesar 99,7% tidak disediakannya kekuatan sediaan obat di lembar resep. Hasil telaah aspek klinis sebesar 84,2% digolongkan tepat dosis menurut literatur, 14,8% digolongkan pada over dosis, dan 1% digolongkan pada sub dosis menurut literatur *Guideline Pediatric Dossage Handbook* dan *Monthly Index of Medical Specialities (MIMS) Indonesia*.

Pentingnya ketiga aspek ini terlebih pada resep racikan anak maka peneliti akan melihat aspek kelengkapan administrasi, farmasetik pada dua apotek di Kota Bandar Lampung yang memiliki praktek dokter spesialis anak.

## METODE

### 1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang bersifat deskriptif kuantitatif yang dilakukan di dua apotek x dan y. Pengambilan data sekunder berupa lembar resep.

### 2. Subjek Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar resep racikan pasien anak usia 2-12 tahun di apotek X dan apotek Y pada bulan Januari sampai dengan Desember 2023 dengan kriteria inklusi yaitu resep dapat dibaca, dan kriteria eksklusi berupa lembar resep yang rusak dan resep racikan yang hanya terdapat satu jenis zat aktif. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini yaitu *Systematic Random Sampling*. Pengambilan sampel secara acak menggunakan *spinner* setelah angka keluar dilakukan pengambilan sampel hingga terpenuhi sampel yang dikehendaki. Perhitungan sampel menggunakan rumus Lameshow dan didapatkan hasil 96 yang dibulatkan menjadi 100 resep kemudian dibagi 2 pada tiap apotek.

### 3. Pengolahan dan Analisis Data

Data dikumpulkan dari sumber data sekunder yang meliputi kelengkapan aspek administrasi dan farmasetik serta kajian aspek klinis yang dikumpulkan dalam lembar pengumpul data. Data kemudian

diolah dan dianalisis secara univariate berupa frekuensi dan persentase kelengkapan aspek administratif dan farmasetik serta kajian aspek klinis pada resep berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Tahun 2019.

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian pengkajian aspek administratif, farmasetik, dan klinis berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Menurut Kementerian Kesehatan RI Tahun 2019 di apotek x dan y didapatkan hasil sebagai berikut:

**Table 1. Karakteristik Pasien**

No	Usia Pasien	Apotek X		Apotek Y	
		N(50)	(%)	N(50)	(%)
1.	2-4 tahun	34	68%	12	24%
2.	4-6 tahun	12	24%	16	32%
3.	6-8 tahun	4	8%	13	26%
4.	8-10 tahun	0	0%	9	18%
5.	10-12 tahun	0	0%	0	0%

Berdasarkan tabel 1. hasil distribusi frekuensi karakteristik pasien berupa usia pasien. Pada kedua apotek tidak terdapat pasien dengan usia 10-12 tahun dan pada Apotek X tidak terdapat pasien dengan usia 8-10 tahun, pada kedua apotek pasien didominasi pada usia 2-8 tahun.

**Tabel 2. Kelengkapan Aspek Administratif**

No	Aspek administratif	Apotek X		Apotek Y	
		N: 50	(%)	N: 50	(%)
1.	Nama Pasien	50	100%	50	100%
2.	Alamat Pasien	0	0%	50	100%
3.	Umur Pasien	50	100%	50	100%
4.	Jenis kelamin Pasien	0	0%	0	0%
5.	Berat Badan Pasien	0	0%	0	0%
6.	Tinggi Badan Pasien	0	0%	0	0%
7.	Nama Dokter	50	100%	50	100%
8.	SIP Dokter	50	100%	50	100%
9.	Alamat Dokter	50	100%	50	100%
10.	Paraf Dokter	50	100%	50	100%
11.	Tanggal Resep	50	100%	50	100%
12.	Ada Tidaknya Alergi	0	0%	0	0%

Berdasarkan tabel 2 terdapat 12 aspek yang harus terpenuhi pada aspek administratif. Namun pada Apotek X hanya 7 aspek yang terpenuhi, sedangkan pada Apotek Y terdapat 8 aspek yang terpenuhi.

**Tabel 3. Kelengkapan Aspek Farmasetika**

No	Aspek Farmasetika	Apotek X		Apotek Y	
		N: 50	(%)	N: 50	(%)
1.	Nama Obat	50	100%	50	100%
2.	Bentuk Sediaan Obat	50	100%	50	100%
3.	Kekuatan Sediaan Obat	50	100%	50	100%
4.	Jumlah Obat	50	100%	50	100%
5.	Aturan dan Cara Penggunaan Obat	50	100%	50	100%
6.	Tulisan Singkatan yang Tidak Baku	0	0%	0	0%

Berdasarkan tabel 3. Hasil penelitian pada 2 apotek di Kota Bandar Lampung diperoleh dari 6 aspek kelengkapan farmasetika terpenuhi 100% pada kedua apotek di Kota Bandar Lampung.

**Tabel 4. Kajian Aspek Klinis**

No	Aspek klinis	Apotek X		Apotek Y	
		N: 50	(%)	N: 50	(%)
1.	Adanya Interaksi Obat	29	58%	32	64%
2.	Terdapat Duplikasi Obat	0	0%	0	0%
3.	Ketepatan Dosis	41	82%	35	70%

Berdasarkan tabel 4, adanya interaksi obat pada Apotek Y lebih besar yaitu sebanyak 32 resep 64% dibandingkan dengan Apotek X terdapat 29 resep 58%. Adanya interaksi obat pada penelitian ini dilakukan menggunakan literatur *drug interaction checker*. Adanya duplikasi obat baik Apotek X maupun Apotek Y 100% tidak terdapat duplikasi obat. Ketepatan dosis pada Apotek X lebih besar yaitu sebanyak 41 resep 82% dibandingkan dengan Apotek Y terdapat 35 resep 70%. Ketepatan waktu dan jam penggunaan obat baik di Apotek X maupun pada Apotek Y keduanya tepat 100%.

**Tabel 5. Interaksi Obat**

No	Interaksi obat	Apotek X		Apotek Y		Efek interaksi
		N: 30	(%)	N: 37	(%)	
1.	Procaterol dengan triamcinolone	6	20%	25	67,6%	Risiko atau tingkat keparahan hipokalemia dapat meningkat ketika procaterol dikombinasikan dengan triamcinolone.
2.	Triamcinolone dengan salbutamol	19	63,3%	3	8,1%	Risiko atau tingkat keparahan hipokalemia dapat meningkat ketika triamcinolone dikombinasikan dengan salbutamol.
3.	Salbutamol dengan cetirizine	0	0%	5	13,5%	Risiko atau tingkat keparahan perpanjangan QTc dapat meningkat jika cetirizine dikombinasikan dengan salbutamol.
4.	Methylprednisolone dengan procaterol	1	3,3%	2	5,4%	Risiko atau tingkat keparahan hipokalemia dapat meningkat jika methylprednisolone dikombinasikan dengan procaterol.
5.	Triprolidine dengan salbutamol	2	6,7%	0	0%	Triprolidine meningkatkan efek sedasi dan salbutamol menurunkan efek sedasi.
6.	Methylprednisolone dengan salbutamol	2	6,7%	2	5,4%	Risiko atau tingkat keparahan hipokalemia dapat meningkat ketika methylprednisolone dikombinasikan dengan salbutamol.

Berdasarkan tabel 5. pada Apotek X dari 29 resep yang mengalami interaksi, terdapat 30 kejadian interaksi obat sehingga pada 1 resep mengalami lebih dari satu kejadian interaksi obat. Interaksi paling banyak terjadi pada Apotek X adalah interaksi antara triamcinolone dengan salbutamol sebanyak 19 pasien 63,3%. Pada Apotek Y dari 32 resep yang mengalami interaksi, terdapat 37 kejadian interaksi obat sehingga pada 5 resep mengalami lebih dari satu kejadian interaksi obat. Interaksi paling banyak pada Apotek Y adalah interaksi antara procaterol dengan triamcinolone terjadi pada 25 pasien 67,6%.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 hasil dari penelitian yang telah dilakukan dari 2 apotek di Kota Bandar Lampung tidak terdapat pasien dengan usia 10-12 tahun, berbeda halnya dengan penelitian (Widyaswari & Wiedyaningsih, 2012) di Kabupaten Bantul terdapat 1 pasien (0,83%) anak dengan rentang usia 10-12 tahun masih mengonsumsi resep obat racikan. Anak-anak dengan rentang usia tersebut sudah memasuki usia sekolah sekitar kelas 4 sampai 6 Sekolah Dasar, memiliki kondisi dapat mengonsumsi obat non racikan seperti tablet ataupun kapsul. Pemberian obat dalam bentuk racikan dapat disebabkan oleh berbagai hal, seperti: tidak adanya formula obat untuk anak, harga obat formula anak yang relatif lebih mahal, anak belum bisa menelan obat berbentuk tablet atau pertimbangan lain seperti kepatuhan penggunaan obat jika obat yang diberikan terlalu banyak jenisnya (Widyaswari & Wiedyaningsih, 2012). Pada dua apotek yang diteliti pasien didominasi pada usia 2-8 tahun, terdapat beberapa penyebab

dibuatnya racikan pada pasien dengan rentang usia tersebut. Hal ini karena pada rentang usia 2-8 tahun anak belum mampu untuk menelan obat dan menahan rasa pahit pada obat.

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil kelengkapan aspek administratif pada dua apotek di Kota Bandar Lampung terdapat 50 resep (100%) pada Apotek X dan pada Apotek Y terdapat 50 resep (100%). Pada penelitian Febrianti *et al.*, 2019 mengenai aspek nama pasien sebanyak 314 resep (100%) terdapat nama pasien. Nama pasien yang terdapat pada sebuah resep begitu bermanfaat dalam mencegah peristiwa kesalahan pemberian obat ketika sedang melakukan pelayanan di apotek (Dewi *et al.*, 2021).

Aspek penulisan alamat pasien pada Apotek X terdapat 0 resep (0%). Hal ini disebabkan pada Apotek X setiap pasien memiliki buku pendaftaran, pada buku tersebut tercantum data pribadi pasien yang terdiri dari alamat, jenis kelamin, berat badan, dan tinggi badan pasien. Berbeda halnya dengan penelitian Febrianti *et al.*, 2019 mengenai aspek alamat pasien sebesar 100% resep tercantum alamat pasien, sedangkan pada Apotek Y terdapat 50 resep (100%) terdapat alamat pasien. Penulisan alamat pasien pada resep penting untuk dicantumkan karena hal ini juga dibutuhkan pada saat proses pelayanan pemberian resep untuk membedakan apabila terdapat nama pasien yang sama di saat bersamaan supaya tidak terjadi kesalahan dalam memberikan obat kepada pasien (Megawati & Santoso, 2017). Kemajuan teknologi menjadikan tenaga kefarmasian pada apotek Y meminta nomor telfon pasien saat penyerahan obat dengan tujuan apabila terjadi kesalahan pada penyerahan obat dan alamat pasien sulit untuk ditemukan terdapat nomor telfon yang dapat dihubungi.

Persentase kelengkapan penulisan umur pasien sebesar 100% 2 apotek di Kota Bandar Lampung. Berbeda halnya dengan Febrianti *et al.*, 2019 mengenai aspek umur pasien pada penelitian tersebut hanya 203 resep (64,6%) yang mencantumkan umur pasien. Penulisan umur pasien pada resep sangat penting karena diperlukan untuk menghitung dosis (Dewi *et al.*, 2021). Berikut beberapa rumus perhitungan dosis yang memerlukan umur pasien

1. Rumus young

$$\text{Dosis anak} = \text{dosis dewasa} \times \frac{\text{umur (Tahun)}}{\text{umur} + 12}$$

2. Rumus dilling

$$\text{Dosis anak} = \text{dosis dewasa} \times \frac{\text{umur (tahun)}}{20}$$

(Fajarini, 2020)

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, tidak ada resep yang mencantumkan jenis kelamin. Hal ini disebabkan pada kedua apotek setiap pasien memiliki buku berobat pada Apotek Y dan buku pendaftaran pada Apotek X, pada buku berobat tersebut mencantumkan data pribadi pasien meliputi, jenis kelamin, berat badan, dan tinggi badan pasien, sedangkan pada Apotek X pada buku pendaftaran tersebut terdapat pribadi pasien meliputi, alamat pasien, jenis kelamin, berat badan, dan tinggi badan pasien. Penelitian Febrianti *et al.*, 2019 menunjukkan terdapat 314 resep (100%) terdapat informasi jenis kelamin pasien. Jenis kelamin pasien adalah salah satu hal yang wajib dicantumkan pada resep karena tak jarang nama pasien laki-laki dengan pasien perempuan memiliki kesamaan persis seperti dalam beberapa nama contohnya nama 'Kiki' nama tersebut bisa dimiliki oleh laki-laki juga perempuan (Dewi *et al.*, 2021).

Informasi berat badan pasien tidak dicantumkan pada seluruh resep di dua apotek. Hal ini disebabkan pada kedua apotek setiap pasien memiliki buku berobat dan buku pendaftaran. Berat badan menjadi hal yang krusial untuk dicantumkan pada resep khususnya pada pasien anak (Sari & Putri, 2020). Domperidone merupakan contoh obat yang memerlukan informasi terkait berat badan bagi pasien anak untuk menghitung dosis, dengan dosis sekali pakai 0,25 mg/kg berat badan tiap tiga kali sehari. Pada perhitungan BSA selain memerlukan tinggi badan, berat badan juga diperlukan sehingga berat badan sangat penting untuk dicantumkan dalam resep.

$$BSA (m^2) = \sqrt{\frac{\text{tinggi badan (cm)} \times \text{berat badan (kg)}}{3600}}$$

(Sari & Putri, 2020).

Sama halnya dengan berat badan, tingi badan juga tidak dicantumkan pada resep. Penelitian (Nurmuizia *et al.*, 2022) dari 362 resep terdapat 0 resep (0%) yang tercantum tinggi badan pasien. Beberapa obat untuk pasien pediatri memerlukan luas permukaan tubuh atau *Body Surface Area (BSA)* (Pan *et al.*, 2016), sehingga tinggi badan diperlukan untuk menghitung *Body Surface Area (BSA)*.

Nama dokter, SIP, dan alamat dicantumkan 100% pada resep. Nama dokter yang terdapat pada resep begitu penting untuk dituliskan karena hal ini bisa menjadi sebuah bukti untuk pertanggungjawaban resep apabila pasien mengalami kejadian tertentu dan bisa mempermudah adanya komunikasi antara apoteker dengan dokter yang menjadi penulis resep (Dewi *et al.*, 2021). Penulisan nomor SIP dokter menjadi hal yang penting untuk diberikan guna menjamin keamanan pasien dengan menyatakan bahwa dokter yang meresepkan obat tersebut memiliki hak dan mendapat perlindungan undang-undang saat memberikan pengobatan dan sudah memenuhi persyaratan ketika melakukan praktik seperti yang telah diatur di undang-undang juga berguna dalam memberikan jaminan jika dokter tersebut sudah diakui secara sah dan sesuai dengan keprofesian dokter (Dewi *et al.*, 2021). Alamat dokter perlu untuk dituliskan pada resep dengan tujuan untuk mengatasi masalah saat menuliskan resep contohnya ketika tulisan yang terdapat pada resep kurang jelas dan membuat ragu sehingga alamat dokter mempermudah apoteker untuk menyelesaikan masalah tersebut (Dewi *et al.*, 2021).

Tanggal resep dicantumkan 100% pada resep. Tanggal penulisan resep menjadi hal yang wajib untuk dituliskan pada resep demi keamanan pasien saat pelayanan dan mengambil obat. Tanggal resep perlu ditulis agar apoteker bisa menentukan apakah resep masih dapat dilayani di apotek atau disarankan kembali ke dokter terkait kondisi pasien. Namun, di Indonesia belum ada aturan yang menetapkan ketentuan berapa lama batas maksimal resep dapat dilayani di apotek (Megawati & Santoso, 2017).

Informasi kondisi alergi obat pasien tidak dituliskan pada 100% resep. Penulisan alergi obat merupakan hal yang cukup krusial pada sebuah resep karena dalam beberapa kasus terdapat pasien alergi obat mendapatkan resep obat pemicu alergi tersebut mengalami reaksi alergi yang cukup membahayakan. Contoh dari alergi obat salah satunya adalah alergi *Antiinflammation Nonsteroid Drug* (NSAID) yang bisa memicu reaksi anafilaksis yang cukup parah karena terjadi peningkatan leukotriene (Sari & Putri, 2020).

Kelengkapan farmasetika berupa nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dan jumlah obat sebesar 100% pada kedua apotek. Sama halnya dengan penelitian (Nurmuizia *et al.*, 2022) terdapat 362 resep (100%) tercantum nama obat. Pemberian nama obat dalam resep penting untuk dicantumkan agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat pada proses pelayanan karena banyaknya obat yang ditulis hampir sama atau penyebutannya hampir sama. Untuk itu, dokter harus menuliskan nama obat dengan jelas agar tidak terjadinya kesalahan (Nurmuizia *et al.*, 2022). Informasi mengenai aspek bentuk sediaan obat sangat perlu dicantumkan pada resep. Hal ini disebabkan terdapat beberapa zat aktif memiliki bentuk sediaan yang beragam sehingga jika bentuk sediaan tidak dituliskan dapat menyebabkan terjadinya kesalahan pada fase *dispensing* (Dewi *et al.*, 2021). Seperti contoh obat dengan zat aktif procaterol HCl dengan nama dagang ataroc yang memiliki bentuk sediaan lebih dari satu jenis yaitu tablet dan sirup. Pada penelitian ini jumlah obat yang dilihat adalah bentuk sediaan yang terdapat pada *signa* yang ada pada resep, dengan contoh terdapat resep dengan *signa* s 2 dd 1 pulv, sehingga bentuk sediaan adalah pulveres.

Penulisan bentuk sediaan obat yang tercantum pada resep yaitu pulveres. Aspek penulisan bentuk sediaan pada resep tercantum (100%) pada kedua apotek. Namun terdapat permasalahan farmasetika berupa penggerusan bentuk sediaan tablet salut selaput. Pada Apotek X terdapat 6 nama dagang obat dengan bentuk sediaan tablet salut selaput yaitu histapan, heptasan, vosedon, cerini, pronicy, dan xepazym. Sedangkan pada apotek Y terdapat 4 nama dagang obat dengan bentuk sediaan tablet salut selaput, diantaranya yaitu cerini, intrizin, cetirizine, dan bestalin. Tujuan penyalutan tablet adalah melindungi zat aktif dari udara, kelembaban atau cahaya, menutupi rasa dan bau yang tidak enak, membuat penampilan lebih baik, dan mengatur tempat pelepasan obat dalam saluran cerna (Farmakope Indonesia Edisi VI, 2020).

Penulisan aspek kekuatan sediaan obat dapat mempengaruhi terjadinya kesalahan pemberian dosis obat disebabkan banyaknya obat dengan berbagai kekuatan sediaan (Dewi *et al.*, 2021). Resep yang tidak tertulis kekuatan sediaan obat menunjukkan kekuatan sediaan terkecil. Namun, kenyatannya dari hasil wawancara dengan beberapa apoteker yang bertugas menunjukkan bahwa kekuatan sediaan obat yang dituju oleh dokter belum tentu yang terkecil. Dokter lain berpendapat bahwa apoteker yang menyesuaikan atau memperkirakan kekuatan obat sesuai dengan umur pasien (Lisni *et al.*, 2021). Sebagai contoh obat dengan zat aktif methylprednisolone yang memiliki kekuatan sediaan 4 mg dan 8 mg. Kekuatan sediaan merupakan kadar zat berkhasiat dalam sediaan obat. (Gina Nurnasyah *et al.*, 2023). Pada penelitian ini kekuatan sediaan yang dilihat adalah dosis obat yang ditulis pada resep, seperti contoh r/ cetirizine 1,5 mg, kekuatan sediaan yang dilihat pada penelitian ini adalah 1,5 mg.

Penulisan aspek jumlah obat perlu untuk dituliskan pada resep untuk meminimalkan kejadian kesalahan pemberian obat yang disebabkan karena banyaknya jumlah obat (Dewi *et al.*, 2021). Pada

penelitian ini jumlah obat yang dilihat yaitu jumlah tiap bungkus racikan yang terdapat pada *signa*. Sebagai contoh pada resep terdapat *signa* mf. pulv. dtd.no. XIV, jumlah obat yang dilihat adalah XIV.

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan penulisan aturan atau cara penggunaan obat baik pada Apotek X maupun pada Apotek Y terdapat 50 resep (100%) tercantum aturan atau cara penggunaan obat. Sama halnya dengan hasil penelitian Nurmuizia *et al.*, 2022 terdapat 362 resep (100%) tercantum Aturan atau cara penggunaan obat. Aturan pakai atau *signa* merupakan petunjuk penggunaan obat bagi pasien, aspek aturan pakai harus ditulis dengan jelas karena sangat penting dalam proses pelayanan agar apoteker tidak keliru saat membaca sehingga tidak terjadi kesalahan saat akan dijelaskan kepada pasien penerima obat, sehingga pasien meminum obat sesuai dengan cara dan aturan pemakaian untuk keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi (Dewi *et al.*, 2021).

Hasil dari penelitian terhadap pencantuman tulisan singkatan tidak baku baik pada Apotek X maupun Apotek Y terdapat 0 resep (0%) tercantum tulisan singkatan tidak baku. Lain halnya pada penelitian Muti & Octavia, 2018 pada penelitian tersebut 12,36% resep terdapat nama obat dengan singkatan, seperti parasetamol disingkat PCT dan diazepam disingkat DZP. Salah satu syarat penulisan resep adalah menghindari penggunaan singkatan yang tidak umum (singkatan sendiri) pada penulisan nama obat. Hal ini dilakukan untuk menghindari *material orientend* (Muti & Octavia, 2018).

Interaksi dalam peresepan racikan terjadi sebesar 58%. Interaksi terbanyak terjadi antara triamcinolone dengan salbutamol yaitu sebanyak 19 pasien. Berdasarkan sumber literatur *Drug Interaction Checker* interaksi tersebut dapat menyebabkan risiko atau tingkat keparahan hipokalemia dapat meningkat ketika triamcinolone dikombinasikan dengan salbutamol dengan jenis interaksi *moderate*. Hal ini berbeda dengan penelitian Febrianti *et al.*, 2019 terdapat 1 resep (0,3%) berpotensi terjadi interaksi obat, sedangkan pada Apotek Y terdapat 32 resep (64%) mengalami interaksi obat bersumber pada literatur *Drug Interaction Checker*. Dari 64% interaksi yang terjadi, interaksi antara procaterol HCl dengan triamcinolone terjadi pada 25 pasien. Menurut literatur *Drug Interaction Checker* interaksi antara procaterol HCl dengan Triamcinolone dapat menyebabkan risiko atau tingkat keparahan hipokalemia dapat meningkat ketika triamcinolone dikombinasikan dengan procaterol dengan jenis interaksi *moderate*. Hal ini berbeda dengan penelitian tersebut. Interaksi obat yang terjadi dalam pengobatan dapat mempengaruhi berbagai faktor di dalam tubuh dan menyebabkan berbagai jenis respons tubuh terhadap obat yang dikonsumsi, mulai dari interaksi obat *minor*, *moderate*, hingga *mayor* yang dapat menyebabkan kefatalan dalam pengobatan (Dewi *et al.*, 2021).

Persentase pengkajian aspek klinis berupa duplikasi obat baik pada Apotek X maupun pada Apotek Y terdapat 0 resep (0%) terdapat duplikasi obat. Lain halnya dengan penelitian Dewi *et al.*, 2021 pada penelitian tersebut terdapat 4 resep (1%) mengalami duplikasi obat. Duplikasi obat terjadi ketika penggunaan dua atau lebih obat dengan zat aktif yang sama pada waktu yang sama dengan rute pemberian yang sama, aspek duplikasi obat seharusnya tidak boleh terjadi dalam peresepan karena dapat menyebabkan terjadinya interaksi obat yang tidak diinginkan dan menyebabkan terjadinya *medication error* pada fase *prescribing* (Dewi *et al.*, 2021).

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan persentase ketepatan dosis pada Apotek X terdapat 41 resep (82%) tepat dosis, sedangkan pada Apotek Y terdapat 35 resep (70%) tepat dosis, aspek ketepatan dosis pada penelitian ini menggunakan literatur MIMS, ISO Volume 52 Tahun 2019, dan *medscape*. Hal ini berbeda dengan penelitian Febrianti *et al.*, 2019 pada penelitian tersebut diperoleh hasil 177 resep (84,2%) dikategorikan tepat dosis. Ketepatan dosis sangat penting untuk menghindari efek berbahaya, overdosis, timbulnya efek toksik dan tidak tercapainya efek terapi yang diharapkan (Anggraini *et al.*, 2022). Ketepatan dosis pada penelitian ini dilakukan dengan melihat aturan pakai dan jumlah obat yang dikonsumsi tanpa melihat aspek klinis lain dari pasien.

## SIMPULAN

Kelengkapan administratif yang belum lengkap pada aspek keberadaan informasi alamat pasien. Kelengkapan farmasetika 100% pada semua aspek. Pada kajian aspek klinis adanya interaksi lebih dari 50% Tidak terdapat resep yang mengalami terjadinya duplikasi obat pada kedua apotek dan ketepatan dosis lebih dari 70%.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, W., Hadriyati, A., & Sutrisno, D. 2022. Evaluasi Kelengkapan Administrasi, Farmasetik Dan Klinis Pada Resep Di Rsud H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 64–71.
- Aryanti, Y., Lestari, F., & Yuniarni, U. 2016. Studi Peresepan Obat Racikan untuk Anak di Satu Klinik di Kota Bandung : Kajian Permasalahan Stabilitas. *Prosiding Farmasi*, 2(2), 547–551.
- Dewi, R., Sutrisno, D., & Aristantia, O. 2021. Evaluasi Kelengkapan Administrasi, Farmasetik Dan Klinis Resep Di Puskesmas Sarolangun Tahun 2019. *Pharma Xplore Jurnal Ilmiah Farmasi*, 6(2), 1–12.
- Febrianti, Y., Ardiningtyas, B., & Asadina, E. 2019. Kajian Administratif, Farmasetis, dan Klinis Resep Obat Batuk Anak di Apotek Kota Yogyakarta. *Jurnal Pharmascience*, 5(2).
- Fajarini, H. (2020). Evaluasi Legalitas Dan Kelengkapan Administratif Resep Pada Rumah Sakit di Kabupaten Brebes. *Parapemikir : Jurnal Ilmiah Farmasi*, 9(2), 26–32.
- Gina Nurnasyah, Ririn, & Aztriana. 2023. Profil Pengkajian Resep Racikan Pediatri di Puskesmas Salotungo Kabupaten Soppeng Periode Januari-Maret 2022. *Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(4), 942–953.
- Kemendes RI. 2019. Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kementerian. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–74.
- Kemendes RI. 2016. Permenkes RI No 73 tahun 2016 tentang Standar pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Lisni, I., Gumilang, N. E., & Kusumahati, E. 2021. Potensi Medication Error Pada Resep di Salah Satu Apotek di Kota Kadipaten. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(4), 558–568.
- Megawati, F., & Santoso, P. 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*, 3(1), 12–16.
- Muti, A. F., & Octavia, N. 2018. Kajian Penggunaan Obat Berdasarkan Indikator Peresepan WHO dan Prescribing Errors Di Apotek Naura Medika, Depok. *Sainstech Farma*, 11(1), 25–30.
- Nurfitri, R. S., Adillah Effendi, R. N., & Iskandar, D. 2019. Potential Medication Errors in Electronic Prescribing in A Primary Health Care. *Indonesian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 2(1), 45–54.
- Nurmuizia, O., Hadriyati, A., & Soyata, A. 2022. Evaluasi Kelengkapan Administrasi Dan Farmasetik Pada Resep Di Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut Tanjung Jabung. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 80–87.
- Rahayu, P., & Chaniago, Y. 2019. Keceragaman Bobot Resep Racikan Serbuk Bagi (Pulveres) Di Apotek Kota Bandar Lampung Tahun 2017. *Jurnal Analisis Kesehatan*, 8(1), 13.
- Rochjana, A. U. H., Jufri, M., Andrajati, R., & Sartika, R. A. D. 2019. 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*, 8(1).
- Sari, A. F. N., & Putri, P. H. (2020). Analisis Kebutuhan dan Desain Model Sistem Informasi Skrining Resep Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kotagede I. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 3(2), 1–10.
- Uswatun, A., Rochjana, H., Nurshaelawaty, G., Marianah, V., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Husada, B. 2021. Pada penelitian ini dilakukan analisis aspek farmasetik pada resep racikan yang meliputi kejelasan penulisan nama obat, bentuk sediaan, dosis, rute pemberian dan frekuensi pemberian. Data hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel 1. *1(1)*, 1–4.
- Widyaswari, R., & Wiedyaningsih, C. 2012. Evaluasi Profil Peresepan Obat Racikan Dan Ketersediaan Formula Obat untuk Anak Di Puskesmas Propinsi DIY. *Majalah Farmasetik*, 8(3), 227–234.