

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Hasil dari penelitian pengkajian persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinik (interaksi obat) dari resep pasien rawat jalan poli anak di RSUD Mitra Paramedika bulan Januari – Desember 2021 dengan besaran sampel 140 resep.

1. Persyaratan Administrasi

Tabel 3. Distribusi Kelengkapan Komponen Persyaratan Administrasi Resep

No.	Komponen	Jumlah resep (n=140)	Persentase (%)
1	Nama pasien	140	100
2	Umur pasien	140	100
3	Jenis kelamin pasien	0	0
4	Berat badan pasien	135	96,42
5	Nama dokter	140	100
6	Tanggal resep	139	99,28
7	Ruangan	138	98,57

Berdasarkan hasil dari tabel 3 kelengkapan persyaratan administrasi resep menunjukkan bahwa komponen lengkap (100%) adalah nama pasien, umur pasien dan nama dokter. Masih ditemukan komponen lain yang tidak memenuhi persyaratan administrasi resep atau tidak lengkap yaitu berat badan sebesar 135 resep (96,42%), tanggal resep sebesar 139 resep (99,28%) dan ruangan sebesar 138 resep (98,57%) serta pada komponen jenis kelamin sama sekali tidak dituliskan pada resep.

2. Persyaratan Farmasetik Resep

Tabel 4. Distribusi Kesesuaian Komponen Pada Persyaratan Farmasetik Resep

No.	Komponen	Jumlah resep (n=140)	Persentase (%)
1	Nama obat	140	100
2	Bentuk sediaan	140	100
3	Kekuatan sediaan	140	100
4	Dosis obat	103	73,57
5	Aturan penggunaan	121	86,42

Berdasarkan hasil dari tabel 4 kesesuaian komponen persyaratan farmasetik resep yang menunjukkan hasil yang memenuhi persyaratan yaitu nama obat dan kekuatan sediaan. Adapun beberapa komponen persyaratan yang belum memenuhi persyaratan atau tidak sesuai yaitu dosis obat 103 resep (73,57%) dan aturan penggunaan sebesar 121 resep (86,42%).

3. Persyaratan Klinik Resep

Tabel 5. Distribusi Komponen Pada Persyaratan Klinik Resep

No.	Komponen	Jumlah resep	Persentase (%)
1	Interaksi obat	0	0

Berdasarkan pada tabel 5 pada komponen persyaratan klinik yaitu interaksi obat tidak ditemukan potensi interaksi obat yang mungkin dapat terjadi pada penggunaan obat.

B. Pembahasan

Peresepan pada RSUD Mitra Paramedika menggunakan resep elektronik dan resep manual. Peresepan elektronik ialah suatu teknologi elektronik yang memungkinkan dokter untuk menulis resep secara elektronik dan mengirimkannya ke komputer pada bagian instalasi farmasi yang sudah terhubung dalam jaringan e-resep. Peran e-resep adalah untuk mencegah terjadinya *medication error*, di mana salah satu faktor yang dapat berpengaruh dalam *medication error* adalah faktor dokter penulisan resep (Sabila et al., 2018)

Peresepan dengan metode manual ialah suatu permintaan tertulis dari dokter kepada apoteker agar dapat mempersiapkan ataupun membuat, dan meracik obat untuk diberikan kepada pasien. Penelitian ini dilakukan pada resep manual karena adanya kemungkinan dokter melakukan kekeliruan pada saat penulisan atau tidak

menuliskan beberapa komponen yang seharusnya ada dalam format suatu resep. Ketidaklengkapan dan ketidakjelasan penulisan resep dapat merugikan pasien terlebih pada anak-anak sebab sistem enzim yang terlibat dalam metabolisme obat pada anak-anak sudah terbentuk atau sudah ada namun dalam jumlah yang sedikit, sehingga metabolismenya belum optimal. SOP (Standar Operasional Prosedur) penulisan resep ialah peraturan yang berfungsi untuk mengatur siapa saja yang berhak dan diizinkan menulis resep serta memesan obat ke bagian instalasi farmasi sesuai dengan lisensi, sertifikat, hukum dan peraturan yang ada di RSUD Mitra Paramedika.

Pengkajian resep pada pasien rawat jalan poli anak dalam penelitian ini didasarkan pada Permenkes Nomor 72 tahun 2016 di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika bulan Januari – Desember 2021. Permenkes ini merupakan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Pada standar pelayanan tersebut, kajian peresepan yang dilakukan meliputi kajian komponen persyaratan administrasi, farmasetik, dan klinik.

1. Persyaratan Administrasi Resep

Menurut Permenkes Nomor 72 tahun 2016, persyaratan administrasi resep meliputi nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, tinggi badan pasien, nama dokter, nomor izin dokter, alamat dan paraf dokter, tanggal penulisan resep serta ruangan atau unit asal resep (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2016). Pada penelitian ini terdapat beberapa komponen pada persyaratan administrasi resep yang tidak dilakukan pengkajian di antaranya tinggi badan, nomor izin dokter, alamat, dan paraf dokter. Komponen persyaratan administrasi resep tinggi badan tidak dilakukan pengkajian dikarenakan pada lembar resep tidak mencantumkan tinggi badan pasien. Informasi terkait identitas dokter yaitu nomor izin dokter, alamat dokter dan paraf dokter tidak dilakukan pengkajian dikarenakan dokter melakukan praktek di rumah sakit sehingga komponen tersebut biasanya tidak dicantumkan dalam resep.

Pada penelitian kelengkapan persyaratan administrasi resep, informasi mengenai pasien terkait nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, dan

berat badan pasien sangat penting dilakukan pengkajian. Apabila informasi tersebut tidak tercantum dalam resep, maka apoteker harus melakukan konfirmasi kepada dokter, pasien atau dapat melihat rekam medis pasien. Hal ini karena apabila informasi tersebut tidak lengkap maka akan berpotensi menimbulkan *medication error* pada masing-masing komponen (Rusli, 2016). Berdasarkan evaluasi kelengkapan komponen persyaratan administrasi yang telah dilakukan terdapat hasil sebagai berikut:

a. Nama pasien

Hasil pengamatan pada kelengkapan komponen pada persyaratan administrasi nama pasien menunjukkan bahwa 100% resep mencantumkan nama pasien. Penelitian lain dengan hasil yang sama dilakukan di rumah sakit yang sama yaitu RSUD Mitra Paramedika yang menunjukkan bahwa dari sebanyak 184 resep, semuanya mencantumkan nama pasien, kelengkapan sebesar 100% (Ayuningsih et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan di salah satu Puskesmas Kabupaten Tangerang pada tahun 2021 menunjukkan hasil bahwa dari sampel sebanyak 100 resep, pengkajian persyaratan administrasi resep pada komponen nama pasien sebesar 100% (Pratiwi et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan di Apotek CS Farma Periode Juni-Desember pada tahun 2018 dengan menggunakan sampel sebanyak 385 resep, mendapatkan hasil sebanyak 382 resep (99,2%) mencantumkan komponen nama pasien. Tidak dicantumkannya nama pada resep dapat disebabkan oleh masih adanya dokter yang lupa menulis nama pasien pada resep (Rauf et al., 2020).

Nama pasien merupakan salah satu komponen yang disyaratkan dalam administrasi resep. Nama pasien merupakan identitas pasien, apabila terdapat kekeliruan atau kesalahan dalam penulisan nama pasien dapat berpotensi terjadinya *medication error*. Hal ini berkaitan dengan penulisan resep yang dilakukan secara manual dan adanya beberapa nama pasien yang hampir sama, contohnya Taufiqrohman dengan Taufikrohman atau yang lainnya. Pencantuman nama pasien sendiri sangat penting untuk

menghindari terjadinya kekeliruan berupa tertukarnya obat antara pasien satu dengan pasien yang lain pada waktu pelayanan penyerahan obat (Yulita, 2020).

b. Umur pasien

Berdasarkan hasil pengamatan kelengkapan komponen pada persyaratan administrasi resep umur pasien didapatkan hasil 100% resep mencantumkan umur pasien. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUD Mitra Paramedika menunjukkan hasil yang sama yaitu sebanyak 187 resep (100%) mencantumkan umur pasien (Ayuningsih et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan di Apotek CS Farma Periode Juni-Desember pada tahun 2018 menggunakan sampel sebanyak 385 resep, di mana hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 339 resep (88,05%) yang mencantumkan umur pasien (Rauf et al., 2020). Penelitian serupa yang dilakukan di RSUD H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi pada tahun 2020 menggunakan sampel sebanyak 258 resep, yang memenuhi persyaratan administrasi komponen umur pasien 226 resep 87,59% (Anggraini et al., 2022). Tidak dicantumkannya komponen umur pasien pada resep disebabkan oleh masih adanya dokter yang lupa menulis umur pasien pada resep (Rauf et al., 2020).

Umur pasien merupakan salah satu komponen dari persyaratan administrasi dalam resep. Apabila resep tidak mencantumkan umur pasien maka apoteker tidak dapat mengkaji terkait dengan dosis yang ditulis pada resep sudah sesuai dengan umur pasien tersebut. Penggunaan obat untuk pasien anak merupakan hal yang bersifat khusus karena berkaitan dengan perbedaan laju perkembangan organ, sistem dalam tubuh maupun enzim yang bertanggung jawab terhadap metabolisme dan ekskresi (Donsu et al., 2016).

c. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil pengamatan kelengkapan komponen pada persyaratan administrasi resep jenis kelamin menunjukkan bahwa semua resep tidak mencantumkan jenis kelamin atau sebesar 0% resep. Penelitian

lain dengan hasil yang berbeda dilakukan di Apotek Kota Yogyakarta tahun 2018 menunjukkan bahwa pada jenis kelamin dengan sampel sebanyak 314 resep, 100% sampel memenuhi komponen jenis kelamin (Febrianti et al., 2018).

Jenis kelamin merupakan identitas pasien di mana kesalahan dalam penulisan jenis kelamin berpotensi terjadinya *medication error*. Jenis kelamin merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam perencanaan dosis karena dapat mempengaruhi faktor dosis obat pada pasien (Putri, 2020). Namun pada pengamatan pada penelitian yang dilakukan sebelumnya di RSUD Mitra Paramedika didapatkan hasil bahwa tidak ada resep yang mencantumkan jenis kelamin pasien 0 resep (0%) (Ayuningsih et al., 2021).

d. Berat Badan Pasien

Berdasarkan hasil pengamatan kelengkapan komponen pada persyaratan administrasi resep berat badan pasien menunjukkan bahwa 135 resep (96,42%) mencantumkan berat badan. Resep yang tidak mencantumkan berat badan sebanyak 5 resep. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUD Mitra Paramedika pada tahun 2021 menunjukkan bahwa pada berat badan pasien dengan sampel 184 resep yang memenuhi komponen persyaratan administrasi resep berat badan yaitu sebanyak 178 resep (96,73%) (Ayuningsih et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Yogyakarta pada tahun 2017 menunjukkan bahwa pada berat badan pasien dengan penggunaan sampel sebanyak 960 resep, yang memenuhi persyaratan administrasi resep yaitu komponen berat badan pasien sebesar 936 resep (97,5%) (Hindratni & Jaelanni, 2017). Tidak dicantumkan komponen berat badan terjadi mungkin dikarenakan faktor kebiasaan dari dokter yang tidak mencantumkan aspek berat badan pasien pada resep (Yulita, 2020).

Pada resep anak perlu dicantumkan berat badan pasien sangat diperlukan untuk melakukan perhitungan dosis. Apabila komponen berat badan tidak ada atau tidak dicantumkan maka akan terjadi kesulitan

menghitung dosis obat agar sesuai dengan pasien khususnya dengan obat yang mengharuskan perhitungan dosisnya menggunakan berat badan, walaupun ada beberapa obat yang tidak memerlukan berat badan untuk menghitung dosis. Umur pasien dapat digunakan dalam hal kaitannya dengan perhitungan dosis karena sudah banyak rumus yang digunakan untuk perhitungan dosis dengan menggunakan umur pasien (Yulita, 2020). Perhitungan dosis dapat menggunakan umur yaitu menggunakan rumus Fried and Clark (untuk anak yang kurang dari satu tahun), rumus young (untuk anak usia 1-8 tahun) dan rumus dilling (untuk anak usia 8-20 tahun), namun perhitungan dosis obat untuk anak lebih diutamakan menggunakan berat badan pasien lebih aman terutama untuk obat dengan indeks terapi sempit seperti digoxin, fenitoin dan asam valproat. Obat dengan indeks terapi sempit merupakan obat-obatan dengan batas keamanan yang sempit, maka perhitungan dosis obat menggunakan berat badan akan lebih akurat berdasarkan kebutuhan masing-masing anak. Selain obat dengan indeks sempit, ada beberapa obat yang memerlukan perhitungan dosis menggunakan berat badan yaitu antibiotik seperti amoxicillin, cefixime, dan cefadroxil. Perhitungan dosis obat antibiotik menggunakan berat badan untuk anak dipastikan lebih aman dibandingkan hanya berdasarkan pada umur anak. Penyesuaian antibiotik yang diterima oleh pasien anak dapat menurunkan risiko *adverse effect*, menurunkan biaya pengobatan, lama perawatan, dan resistensi serta kematian (Ayuningsih et al., 2021).

e. Nama dokter

Berdasarkan hasil pengamatan kelengkapan komponen pada persyaratan administrasi resep nama dokter menunjukkan bahwa 140 resep (100%) mencantumkan nama dokter. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUD Mitra Paramedika tahun 2021 menunjukkan hasil 98,36% dimana terdapat (3 resep) yang tidak mencantumkan nama dokter (Ayuningsih et al., 2021). Namun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Apotek Sari Sehat Ungaran pada tahun 2020 didapatkan hasil dengan jumlah sampel sebanyak 100 resep, semua sampel memenuhi

persyaratan administrasi resep berupa komponen nama dokter sebesar 100% (Yulita, 2020).

Informasi mengenai identitas dokter juga penting dilakukan pengkajian, sebab berkaitan dengan komponen nama dokter. Komponen nama dokter dibutuhkan sebagai bukti yang menunjukkan bahwa resep tersebut asli dan dapat dipertanggungjawabkan serta tidak dapat disalahgunakan oleh orang lain selain dari tenaga profesional dokter, dalam hal ini untuk menentukan keputusan medis kepada seorang pasien (Yulita, 2020). Nama dokter diperlukan dalam rangka mencari informasi lebih lanjut yang berkaitan dengan kondisi pasien, salah satunya dalam hal rekomendasi sehubungan dengan pengobatan pasien. Pencantuman nama dokter memberikan kemudahan kepada apoteker dalam melakukan konsultasi atau konfirmasi dengan dokter yang bersangkutan terkait dengan ketidakjelasan dalam isi resep (Febrianti et al., 2018).

f. Tanggal resep

Berdasarkan hasil pengamatan komponen pada persyaratan administrasi tanggal resep menunjukkan bahwa 139 resep (99,28%) yang mencantumkan tanggal resep, sebanyak 1 resep yang tidak mencantumkan tanggal resep. Penelitian lain yang dilakukan di RSUD Mitra Paramedika pada tahun 2021 menunjukkan hasil bahwa 187 resep 100% mencantumkan tanggal resep (Ayuningsih et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Sarolangun pada tahun 2019 menunjukkan bahwa dari sampel sebanyak 400 resep yang mencantumkan tanggal resep 317 resep (79,25%) (Dewi et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan di Apotek G Madiun pada tahun 2021 menunjukan bahwa dari sampel 300 resep yang mencantumkan tanggal resep 291 resep (97%) (Palupi et al., 2021).

Tanggal resep merupakan tanggal yang dituliskan pada saat resep tersebut ditulis oleh dokter. Tanggal resep dicantumkan untuk keamanan pasien dalam hal pengambilan obat (Dewi et al., 2021). Apoteker dapat menentukan apabila resep tersebut masih bisa dilayani atau disarankan untuk kembali ke dokter yang berkaitan dengan kondisi pasien (Ismaya et

al., 2019). Tanggal resep juga diperlukan untuk membuat catatan pengobatan pasien dan memantau kepatuhan pasien terutama yang memerlukan pengobatan untuk jangka panjang, di samping itu untuk memudahkan apoteker dalam dokumentasi resep atau penyimpanan resep (Kusuma, 2018).

g. Ruang

Berdasarkan hasil pengamatan komponen pada persyaratan administrasi resep ruang menunjukkan sebanyak 138 resep (98,57%) mencantumkan ruang, sedangkan resep yang tidak mencantumkan ruang yaitu sebanyak 2 resep. Resep yang tidak mencantumkan ruang asal resep mungkin tidak berdampak besar pada resep tersebut karena resep tersebut sudah mencantumkan nama dokter yang dapat digunakan sebagai acuan tentang ruang asal resep pasien. Penelitian yang dilakukan di RSUD Mitra Paramedika pada tahun 2021 menunjukkan hasil bahwa sebanyak 174 resep (94,56%) mencantumkan tanggal resep (Ayuningsih et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan di RSUD H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi pada tahun 2020 didapatkan hasil penulisan ruang/unit asal resep sebesar 258 resep (100%) (Anggraini et al., 2022).

Nama unit atau ruang perlu dicantumkan untuk memberikan informasi kepada apoteker terkait obat yang diresepkan tersebut. Keberadaan nama unit juga diperlukan untuk proses pengecekan oleh perawat masing-masing unit terhadap obat yang akan diterima pasien dengan permintaan yang terdapat dalam resep obat (Ayuningsih et al., 2021).

2. Persyaratan farmasetik resep

Persyaratan farmasetik resep menurut Permenkes Nomor 72 tahun 2016 meliputi nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dosis obat, jumlah obat, stabilitas, aturan dan cara penggunaan (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2016). Pada penelitian ini beberapa komponen persyaratan farmasetik resep tidak dilakukan pengkajian yaitu jumlah obat, stabilitas dan cara penggunaan. Jumlah obat tidak dilakukan pengkajian karena memerlukan diagnosa klinik

yang tidak tercantum pada resep. Stabilitas obat tidak dikaji karena kemampuan suatu obat untuk bertahan pada periode sepanjang penyimpanan dan penggunaan obat tidak dapat dipastikan karena obat yang digunakan oleh pasien rawat jalan. Cara penggunaan obat tidak dilakukan pengkajian karena komponen ini lebih ditekankan pada saat penyerahan obat. Berdasarkan evaluasi kesesuaian komponen persyaratan farmasetik yang dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Nama obat

Berdasarkan pengamatan persyaratan farmasetik resep pada komponen nama obat sebesar 140 resep (100%) sesuai. Penelitian lain yang dilakukan di RSUD Mitra Paramedika menunjukkan hasil sebesar 187 resep (100%) memenuhi persyaratan farmasetik komponen nama obat (Ayuningsih et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Sarolangun pada tahun 2019 dengan menggunakan sampel sebanyak 400 resep, semua resep (100%) sesuai dengan persyaratan farmasetik resep pada komponen nama obat (Dewi et al., 2021).

Nama obat yang tercantum dalam resep disesuaikan dengan nama obat yang terdapat pada formularium edisi 8 tahun 2022 dengan pembaharuan setahun sekali di RSUD Mitra Paramedika. Formularium merupakan suatu dokumen yang secara terus menerus dilakukan perbaikan, memuat sediaan obat dan informasi penting lainnya yang merefleksikan keputusan klinik dari staf medik rumah sakit (Aritonang, 2018). Kesalahan dalam penulisan nama obat dapat berpotensi terjadinya *medication error* (Kusuma, 2018). Nama obat dalam resep harus ditulis dengan jelas untuk memudahkan tenaga kefarmasian dalam mengambil obat untuk diberikan kepada pasien. Pada penulisan nama obat yang dianggap tidak jelas maka harus melakukan konfirmasi dengan dokter untuk memastikan obat yang diminta benar, jika diperlukan dapat dilakukan pengejaan nama obat dan memastikan dosis obatnya (Yulita, 2020).

b. Bentuk sediaan

Berdasarkan pengamatan persyaratan farmasetik resep pada komponen bentuk sediaan menunjukkan bahwa semua resep (100%) memenuhi persyaratan. Pada penggunaan obat lacto-b dinyatakan memenuhi persyaratan bentuk sediaan, berdasarkan MIMS 2020/2021 edisi 20 bentuk sediaan Lacto-b® hanya satu macam bentuk sediaan yaitu sachet (bubuk untuk larutan oral) dan penggunaan obat momentason dinyatakan memenuhi persyaratan bentuk sediaan, berdasarkan MIMS 2020/2021 edisi 20 bentuk sediaan momentason hanya satu bentuk sediaan yaitu krim. Penelitian lain yang dilakukan di RSUD Mitra Paramedika pada tahun 2021 menunjukkan bahwa dari 187 resep yang memenuhi persyaratan hanya 178 resep (93,73%) dan terdapat 6 resep yang tidak memenuhi persyaratan bentuk sediaan (Ayuningsih et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan di RS Buah Hati Ciputat pada tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 380 resep, semuanya memenuhi persyaratan farmasetika pada komponen bentuk sediaan (Purwaningsih, Kasumawati, & Nandasari, 2020).

Bentuk sediaan dalam resep disesuaikan dengan bentuk sediaan yang terdapat pada IONI 2017 dan MIMS edisi 20 2020/2021. Pemilihan bentuk sediaan obat yang tepat dapat memaksimalkan efek terapeutik obat, dan memudahkan dalam penggunaan obat pasien. Pemilihan bentuk sediaan disesuaikan dengan keadaan pasien guna meningkatkan kepatuhan pasien. Pada penelitian ini bentuk sediaan yang dimaksud sebagai alternatif bagi beberapa pasien anak yang sukar untuk menelan tablet maupun kapsul maka dapat dibuatkan dalam bentuk sediaan puyer. Selain itu juga, dokter dapat leluasa dalam menentukan dosis yang sesuai dengan keadaan setiap individu pasien (Ayuningsih et al., 2021), dengan demikian bentuk sediaan sangat penting untuk dicantumkan khususnya pada pasien anak. Namun perlu diingat bahwa tidak semua obat dapat dibuat dalam bentuk puyer, hal ini berkaitan dengan mekanisme pelepasan zat aktifnya yang dikehendaki dilepaskan secara lambat dan bertahap serta zat aktifnya dilepaskan secara cepat. Selain itu bentuk sediaan juga perlu dilakukan penyesuaian untuk

kinerja zat aktifnya yaitu dapat bersifat lokal atau sistemik. Efek sistemik diperoleh apabila obat masuk ke dalam tubuh kemudian beredar ke seluruh tubuh melalui peredaran darah, contohnya pemberian obat secara oral. Efek lokal adalah efek obat yang diperoleh hanya di tempat di mana obat tersebut diberikan, contohnya pada pemberian Mometason®, Mycoz® yang diberikan secara topikal (Nuryanti, 2017).

c. Kekuatan sediaan

Berdasarkan pengamatan komponen kekuatan sediaan menunjukkan bahwa semua resep (100%) memenuhi persyaratan farmasetik resep kekuatan sediaan. Penelitian lain dilakukan di RSUD Mitra Medika pada tahun 2021 menunjukkan hasil yang sama yaitu sebesar 187 resep (100%) sesuai dengan persyaratan farmasetik resep pada komponen kekuatan sediaan (Ayuningsih et al., 2021). Penelitian lain dengan hasil yang sama juga dilakukan di Puskesmas Kota Yogyakarta pada tahun 2017, dari sampel sebanyak 960 resep (100%), semua sampel sesuai dengan komponen persyaratan farmasetik resep pada komponen kekuatan sediaan (Hindratni & Jaelanni, 2017). Namun hasil ini sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Petatal Kecamatan Datuk Tanah Datar Kabupaten Batu Bara pada tahun 2019 yang menunjukkan bahwa dari sebanyak 384 resep, yang sesuai dengan komponen persyaratan farmasetik resep pada komponen kekuatan sediaan hanya 344 resep (89,58%) (Desy, 2019).

Kekuatan sediaan yang dimaksud pada penelitian ini adalah besaran kandungan zat aktif dalam resep yang disesuaikan dengan kekuatan sediaan yang terdapat pada IONI 2017 atau MIMS edisi 20 2020/2021. Perlu diperhatikan bahwa beberapa nama obat yang sama namun dikemas dengan kekuatan sediaan yang berbeda, misalnya pada obat dalam bentuk sediaan tablet yaitu paracetamol 500mg dan paracetamol 650mg, dalam bentuk sirup terdapat ambroxol 15mg/5ml dan 30mg/5ml, maka kekuatan sediaan perlu dicantumkan dalam resep. Kekuatan sediaan diperlukan dalam penentuan dosis obat, di mana terdapat kesepakatan yang tidak tertulis

dalam pelayanan obat baik dalam rumah sakit maupun di apotek bahwa apabila pada resep tidak dituliskan kekuatan sediaan maka akan digunakan adalah obat dengan kekuatan sediaan yang terkecil (Febrianti et al., 2018).

Kekuatan sediaan merupakan aspek penting yang harus tercantum di dalam resep, karena kekuatan sediaan merupakan suatu penanda obat yang diresepkan oleh dokter. Kekuatan sediaan juga penting dicantumkan agar petugas apotek atau apoteker tidak salah dalam menyiapkan obat, karena dalam satu jenis obat terdapat banyak kekuatan. Kekuatan sediaan juga diperlukan untuk mengecek apakah obat yang diresepkan oleh dokter sudah tepat dosis atau tidak untuk pasien tersebut (Suryani et al., 2019).

d. Dosis obat

Berdasarkan pengamatan persyaratan farmasetik resep pada komponen dosis obat didapatkan sebesar 103 resep (73,57%) sesuai dan terdapat 37 resep yang tidak sesuai. Penelitian lain yang dilakukan di RSUD Mitra Paramedika pada tahun 2021 menunjukkan bahwa pada kesesuaian dosis obat dari sampel sebanyak 187 resep, komponen yang sudah sesuai sebanyak 168 resep 90,76% dan sebanyak 6 resep yang tidak memenuhi persyaratan dosis obat (Ayuningsih et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Kota Yogyakarta pada tahun 2017 menunjukkan bahwa sebanyak 960 resep, yang memenuhi persyaratan dosis obat sebanyak 947 resep (98,4%) (Hindratni & Jaelanni, 2017). Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Petatal Kecamatan Datuk Tanah Datar Kabupaten Batu Bara pada tahun 2019 menunjukkan hasil dari sampel sebanyak 384 resep, 100% memenuhi komponen dosis obat (Desy, 2019).

Dosis obat merupakan faktor penting dalam terapi obat yang rasional. Adanya kesalahan pada perhitungan dosis dapat berpotensi terjadinya *medication error*. Berkaitan dengan hasil tersebut, baik kekurangan maupun kelebihan dosis pada saat perhitungan akan menimbulkan efek yang tidak diinginkan dan pada beberapa pengobatan dapat membahayakan pasien (Kusuma, 2018). Berdasarkan evaluasi perhitungan dosis yang dilakukan pada resep yang tidak sesuai diketahui

bahwa ketidaksesuaian dosis disebabkan dari kelebihan dosis (*overdose*) dan kekurangan dosis (*underdose*).

Resep nomor 2, pasien dengan umur 2 tahun dan berat badan 6,5kg mendapat CTM® tablet dengan dosis 3 kali sehari 0,8mg. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan IONI 2017, dosis terapi untuk CTM® tablet anak 2 –5 tahun; 1mg tiap 4-6jam maksimal 6mg/hari, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 3 kali sehari 0,8mg (*underdose*).

Resep nomor 4, pasien dengan umur 2 tahun dan berat badan 7,7kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 1 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 1 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 5, pasien dengan umur 3 tahun dan berat badan 9,9kg mendapatkan Cetirizin sirup 5mg/5ml dengan dosis 2 kali sehari 1 sendok takar. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Cetirizine sirup anak umur 3 – 6 tahun 5mg dengan dosis tunggal atau dosis bagi, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari 1 sendok takar (*overdose*)

Resep nomor 6, pasien dengan umur 6 tahun dan berat badan 15,2kg mendapatkan Cefixim kapsul (10mg) dengan dosis 2 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis untuk Cefixim anak 1,5mg-3mg/kgBB dosis terbagi tiap 12 jam atau 2 kali sehari, dosis Cefixim sehari; $1,5\text{mg}-3\text{mg} \times 15,2\text{kg} = 22,8\text{mg} - 45,6\text{mg}$ serta sekali= $11,4\text{mg} - 22,3\text{mg}$ pasien mendapatkan Cefixim sekali:10mg dan sehari: 20mg, (*underdose*).

Resep nomor 7, pasien dengan umur 5 tahun mendapatkan Cetirizin sirup 5mg/5ml dengan dosis 2 kali sehari 1 sendok takar. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Cetirizine sirup anak umur 3 – 6 tahun 5mg dengan dosis tunggal atau dosis bagi, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari 1 sendok takar (*overdose*)

Resep nomor 10, pasien dengan umur 4 tahun dan berat badan 10,65kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 2 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 12, pasien dengan umur 5 tahun mendapat Lacto-B® dengan dosis 2 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 15, pasien dengan umur 7 tahun dan berat badan 16,6kg mendapatkan Trogil® (metronidazol) sirup dengan dosis 3 kali sehari 1 sendok teh (125mg/5ml). Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis terapi untuk anak yaitu 7,5mg/kgBB setiap 8 jam, sedangkan dalam resep pasien mendapatkan Trogil® (salbutamol) sirup dengan dosis 1 kali 125mg dan sehari 375mg, seharusnya pasien mendapatkan dosis sekali 124,5mg sehari 373,5mg (*overdose*).

Resep nomor 17, pasien dengan umur 5 tahun dan berat badan 10,8kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 2 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 31, pasien dengan umur 2 tahun dan berat badan 9kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 2 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 33, pasien dengan umur 4 tahun dan berat badan 13kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 1 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk

Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 1 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 35, pasien berumur 2 tahun dengan berat badan 9kg pasien mendapatkan salbutamol dengan dosis 3 kali sehari 0,9mg. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis salbutamol untuk anak umur 2 – 6 tahun yaitu 3 – 4 kali sehari 1 – 2 mg, sedangkan pasien mendapatkan dosis salbutamol untuk dosis sekali= 0,9mg dan sehari= 2,7mg (*underdose*).

Resep nomor 39, pasien berumur 2 tahun dengan berat badan 7kg mendapatkan Cetirizin sirup dengan dosis 1 kali sehari ½ sendok teh (5mg/5ml). Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis Cetirizin untuk anak umur 2 – 6 tahun yaitu 5mg dosis tunggal atau dosis bagi sedangkan pasien mendapatkan dosis cetirizin sirup sebesar 1 kali sehari ½ sendok teh (2,5mg/2,5ml) (*underdose*).

Resep nomor 43, pasien dengan umur 5 tahun dan berat badan 15,4kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 1 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 1 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 51, pasien dengan umur 2 tahun dan berat badan 8,8kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 2 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 53, pasien berumur 7 tahun dengan berat badan 18kg mendapatkan Cetirizin sirup dengan dosis 1 kali sehari 1 sendok teh (5mg/5ml). Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis Cetirizin untuk anak umur 6 – 12 tahun yaitu 10mg dosis tunggal atau dosis bagi sedangkan pasien mendapatkan dosis cetirizin sirup sebesar 1 kali sehari 1 sendok teh (*underdose*).

Resep nomor 57, pasien dengan umur 3 tahun dan berat badan 15kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 1 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 1 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 58, pasien dengan umur 12 tahun dan berat badan 37kg mendapatkan kholarmphenicol kaplet dengan dosis 3 kali sehari 1 tablet (500mg). dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis khloramphenicol anak 50 – 100mg/KgBB perhari 3 kali sehari sehari= $50 - 100\text{mg} \times 37\text{kg} = 1850\text{mg} - 3700\text{mg}$ dan sekali= 616 – 1233mg. Pada resep, pasien mendapatkan dosis sekali 500mg dan sehari 1500mg (*underdose*).

Resep nomor 64, pasien dengan umur 6 tahun dan berat badan 20 kg mendapatkan Cefixim kapsul (50mg) dengan dosis 2 kali sehari. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis untuk Cefixim anak 1,5 - 3mg/kgBB dan dapat ditingkatkan dosis 6mg/KgBB terbagi tiap 12 jam atau 2 kali sehari, dosis Cefixim sehari; $1,5\text{mg}-3\text{mg} \times 10\text{kg} = 15\text{mg} - 30\text{mg}$ serta sekali 7,5mg – 15mg dan ditingkatkan $6\text{mg} \times 10\text{kg} =$ sehari 60mg dan sekali 30mg. pada resep pasien mendapatkan Cefixim Sekali=50mg dan sehari= 100mg (*overdose*).

Resep nomor 73, pasien berumur 2 tahun dengan berat badan 7,2kg pasien mendapatkan salbutamol dengan dosis 3 kali sehari 0,9mg, dan mendapatkan CTM dengan dosis 3 kali sehari 0,7mg. Pada terapi salbutamol dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis salbutamol untuk anak umur 2 – 6 tahun yaitu 3 – 4 kali sehari 1 – 2 mg, sedangkan pasien mendapatkan dosis salbutamol untuk dosis sekali 0,9mg dan sehari; 2,7mg (*underdose*). Pada pemberian terapi CTM dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis CTM untuk anak umur 2 – 5 tahun yaitu 1 mg setiap 4 – 6jam (6 – 4 kali) maksimal 6mg/hari, sedangkan pasien mendapatkan dosis CTM sekali= 0,7mg dan sehari= 2,1mg (*underdose*).

Resep nomor 77, pasien dengan umur 2 tahun dan berat badan 8kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 2 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 81, pasien berumur 2 tahun dengan berat badan 11,2kg mendapatkan Cetirizin sirup dengan dosis 1 kali sehari ½ sendok teh (5mg/5ml). Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis Cetirizin untuk anak umur 2 – 6 tahun yaitu 5mg dosis tunggal atau dosis bagi sedangkan pasien mendapatkan dosis cetirizin sirup sebesar 2 kali sehari 1 sendok teh (*overdose*).

Resep nomor 82, pasien berumur 3 tahun dengan berat badan 14kg mendapatkan Cetirizin sirup dengan dosis 1 kali sehari ½ sendok teh (5mg/5ml). Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis Cetirizin untuk anak umur 2 – 6 tahun yaitu 5mg dosis tunggal atau dosis bagi sedangkan pasien mendapatkan dosis cetirizin sirup sebesar 2 kali sehari 1 sendok teh (*overdose*).

Resep nomor 85, pasien berumur 2 tahun dengan berat badan 7,1kg mendapatkan salbutamol tablet dengan dosis 3 kali sehari, dosis sekali= 0,75mg dan sehari= 2,25mg dan mendapatkan CTM dengan dosis 3 kali sehari dosis sekali= 0,6mg dan sehari= 1,8mg. Terapi salbutamol dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis salbutamol untuk anak umur 2 – 6 tahun yaitu 3 – 4 kali sehari 1 – 2 mg, sedangkan pasien mendapatkan dosis salbutamol untuk dosis sekali= 0,75mg dan sehari= 2,25mg (*underdose*). Pada pemberian terapi CTM dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis CTM untuk anak umur 2 – 5 tahun yaitu 1 mg setiap 4 – 6jam (6 – 4 kali) maksimal 6mg/hari, sedangkan pasien mendapatkan dosis CTM sekali= 0,6mg dan sehari= 1,8mg (*underdose*).

Resep nomor 86, pasien berumur 2 tahun dengan berat badan 8,2kg mendapatkan salbutamol dengan dosis 3 kali sehari, dosis sekali= 0,9mg

dan sehari= 2,7mg dan mendapatkan CTM dengan dosis 3 kali sehari, dosis sekali= 0,8mg dan sehari= 2,4mg. Terapi salbutamol dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis salbutamol untuk anak umur 2 – 6 tahun yaitu 3 – 4 kali sehari 1 – 2 mg, sedangkan pasien mendapatkan dosis salbutamol tablet untuk dosis sekali= 0,9mg dan sehari= 2,7mg (*underdose*). Pada pemberian terapi CTM 0,8mg dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis CTM untuk anak umur 2 – 5 tahun yaitu 1 mg setiap 4 – 6jam (6 – 4 kali) maksimal 6mg/hari, sedangkan pasien mendapatkan dosis CTM sekali= 0,8mg dan sehari= 2,4mg (*underdose*).

Resep nomor 95, pasien dengan umur 7 tahun dan berat badan 20,8kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 2 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 98, pasien dengan umur 6 tahun dan berat badan 20 kg mendapatkan Cefixim kapsul (50mg) dengan dosis 2 kali sehari. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis untuk Cefixim anak 1,5mg - 3mg/kgBB dan dapat ditingkatkan 6mg/KgBB dosis terbagi tiap 12 jam atau 2 kali sehari, dosis Cefixim sehari; 1,5mg - 3mg x 12,8kg = 19,2mg – 38,4mg serta sekali= 9,6mg – 19,2mg dan bisa ditingkatkan dengan dosis 6mgx12,8kg sehari= 76mg dan sekali= 38mg, pada resep pasien mendapatkan Cefixim sekali= 50mg dan sehari= 100mg (*overdose*).

Resep nomor 100, pasien dengan umur 1 tahun dan berat badan 3kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 2 kali sehari ½. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari ½ (*underdose*).

Pada resep nomor 101, pasien berumur 1 tahun dengan berat badan 4,3 kg mendapatkan Amoxan® drop (amoxicillin) (100mg/ml) dengan

dosis 3 kali sehari 0,6ml. Pada terapi Amoxan® drop (amoxicillin) dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis Amoxan® (amoxicillin) drop anak < 20kg; 20mg – 40mg/kgBB/hari dalam pembagian dosis setiap 8 jam, Sehari; 86mg – 172mg dan sekali= 28,6mg – 57,33mg. Sedangkan pasien mendapatkan Amoxan® drop (amoxicillin) dengan dosis sekali= 60mg dan sehari=180mg (*overdose*).

Resep nomor 102, pasien dengan umur 7 tahun dan berat badan 21kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 2 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 108, pasien dengan umur 10 tahun dan berat badan 20,5kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 2 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 111, pasien dengan umur 2 tahun dan berat badan 10kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 2 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 122, pasien dengan umur 3 tahun dan berat badan 12,7kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 1 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 1 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 126, pasien dengan umur 2 tahun dan berat badan 10kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 2 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk

Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 2 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 133, pasien dengan umur 3 tahun dan berat badan 10kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 1 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 1 kali sehari 1 (*underdose*).

Resep nomor 137, pasien dengan umur 6 tahun dan berat badan 16,6kg mendapatkan Trogil® (metronidazol) sirup dengan dosis 3 kali sehari 1 sendok teh (125mg/5ml). Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2021, dosis terapi untuk anak dengan berat badan 7,5mg/kgBB setiap 8 jam, sedangkan pasien mendapatkan Trogil® (metronidazol) sirup dengan dosis 1 kali 125mg dan sehari 375mg, seharusnya pasien mendapatkan dosis 1 kali 124,5mg serta satu hari 373,5mg (*overdose*).

Resep nomor 139, pasien dengan umur 4 tahun dan berat badan 18,2kg mendapat Lacto-B® dengan dosis 1 kali sehari 1. Dikatakan tidak sesuai karena berdasarkan MIMS edisi 20 tahun 2020/2022, dosis terapi untuk Lacto-B® anak 1–6 tahun 3 kali sehari 1, sedangkan pada resep pasien diberikan dengan dosis 1 kali sehari 1 (*underdose*).

e. Aturan penggunaan obat

Berdasarkan pengamatan persyaratan farmasetik resep pada komponen aturan penggunaan obat sebesar 121 resep (86,42%) sudah sesuai. Adanya ketidaksesuaian aturan penggunaan karena pada literatur berbeda dengan yang tercantum di resep contohnya pada Lacto-B® diresep dituliskan aturan pakai 1 kali sehari namun menurut literatur Lacto-B® 3 kali sehari. Penelitian yang dilakukan di RSUD Mitra Paramedika pada tahun 2021 didapatkan hasil bahwa sebanyak 184 resep yang memenuhi persyaratan farmasetik pada komponen aturan penggunaan obat yaitu sebesar 168 resep (90,7%) (Ayuningsih et al., 2021).

Aturan penggunaan obat merupakan salah satu faktor penting, di mana aturan penggunaan obat ditandai dengan tanda *signa* yang biasanya disingkat S. Perlunya penggunaan aturan penggunaan obat berkaitan dengan rute pemberian terapi obat dan frekuensi pemberian obat serta pemilihan waktu pada saat penggunaan obat (Febrianti et al., 2018). Penulisan aturan penggunaan obat yang jelas dan lengkap dapat meminimalkan terjadinya kekeliruan atau kesalahan pada pengobatan dan diharapkan pasien dapat menggunakan obat dengan benar.

3. Persyaratan Klinik Resep

Menurut Permenkes Nomor 72 tahun 2016, persyaratan klinik meliputi beberapa komponen yaitu ketepatan indikasi, dosis, waktu penggunaan obat, duplikasi pengobatan, alergi dan reaksi yang tidak dikehendaki (ROTD), kontraindikasi serta potensi terjadinya interaksi obat (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2016). Pada penelitian ini beberapa komponen pada persyaratan klinik tidak dilakukan pengkajian, hal ini berkaitan dengan beberapa hal yang tidak diketahui setelah pasien menggunakan obat yaitu alergi, reaksi obat yang tidak dikehendaki, komponen yang lebih ditekankan pada saat pelayanan informasi obat yaitu waktu penggunaan obat dan komponen yang memerlukan informasi tentang diagnosa klinik yang tidak dapat di dalam resep berupa ketepatan indikasi, kontraindikasi, dosis dan duplikasi pengobatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat potensi terjadinya interaksi obat menurut literatur *drugs.com*. pada penelitian ini obat yang dikaji interaksinya ialah amoxicillin dengan cetirizin, salbutamol (albuterol) dengan cefixim, salbutamol (albuterol) dengan CTM, salbutamol (albuterol) dengan cetirizin, salbutamol (albuterol) dengan ambroxol, cetirizine dengan dompiridon, paracetamol (acetaminophen) dengan khloramphenikol. Penelitian lain yang dilakukan di RSUD Mitra Paramedika tahun 2021 menggunakan literatur yang sama yaitu *drugs.com* menunjukkan bahwa dari sampel sebanyak 184 resep, terdapat potensi interaksi obat sebesar 1 resep (0,5%) (Ayuningsih et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas

Sarolangun pada tahun 2019 dari sampel sebanyak 400 resep, terdapat 43 resep (10,75%) yang berpotensi terjadinya interaksi obat (Dewi et al., 2021).

Interaksi obat yang terjadi dalam pengobatan dapat mempengaruhi berbagai faktor di dalam tubuh dan menyebabkan respon yang beragam dari tubuh terhadap obat yang dikonsumsi, mulai dari interaksi obat *minor*, *moderate*, hingga *mayor* yang bisa menyebabkan kefatalan dalam pengobatan. Interaksi obat dapat dihindari dengan memilih obat pengganti yang tidak berinteraksi, penyesuaian dosis obat, pemantauan pasien, atau meneruskan pengobatan seperti sebelumnya dengan catatan interaksi tersebut tidak bermakna secara klinis (Dewi et al., 2021).

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD
YOGYAKARTA
UNIVERSITAS