Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (1) 2026, Page: 22705-22715

Profil Pengkajian Resep Racikan Pada Pasien Pediatri Rawat Jalan Di RS TK.II Pelamonia Kota Makassar

Nabilah Nurul Azizah[1], Mumtihanah Mursyid[2], Aztriana[3]
[1,2,3]Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia
Email : nabilahnrlazzh@gmail.com , aztriana.aztriana@umi.ac.id

Published: April , 2026

ABSTRAK

Pengkajian resep merupakan komponen penting dalam pelayanan kefarmasian guna memastikan keamanan dan efektivitas terapi, terutama bagi pasien pediatri yang memiliki resiko tinggi mengalami *medication error*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, dilaksanakan di RS TK.II Pelamonia Kota Makassar pada periode Oktober–Desember tahun 2024. Sampel sebanyak 161 lembar resep racikan puyer pediatri yang dianalisis berdasarkan tiga aspek utama yaitu administratif, farmasetik, dan klinis. Hasil menunjukkan bahwa aspek administratif memiliki kelengkapan rata-rata sebesar (63,12%), dengan empat komponen (berat badan, tinggi badan, nomor SIP dan alamat dokter) tidak dicantumkan. Pada aspek farmasetik, rata-rata kesesuaian mencapai (85,81%) dengan sebagian besar komponen telah sesuai standar, kecuali bentuk sediaan hanya (49,68%) dan kekuatan sediaan yang hanya (65,21%) resep. Pada aspek klinis, seluruh resep menunjukkan ketidaktepatan dosis (100%) dan interaksi obat teridentifikasi pada (39,75%) resep. Kesimpulannya, resep racikan puyer pediatri di RS TK.II Pelamonia belum sepenuhnya memenuhi standar sesuai Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kefarmasian dan Petunjuk Teknis Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Kata kunci: Pengkajian resep, pediatri, puyer, RS TK.II Pelamonia

ABCTRACT

Prescription evaluation is a crucial component of pharmaceutical services aimed at ensuring the safety and effectiveness of therapy, particularly in pediatric patients, who are at higher risk of medication errors. This study employed a retrospective descriptive design with both quantitative and qualitative approaches, conducted at Pelamonia Level II Hospital, Makassar, from October to December 2024. A total of 161 pediatric pulvere prescriptions were analyzed across three key aspects: administrative, pharmaceutical, and clinical. The results show that the administrative aspects had an average completeness of (63.12%), with four components (body weight, height, SIP number and doctor's address) not included. In the pharmaceutical aspect, the average compliance rate reached (85,81%), with most components meeting the standards, except for dosage form (49,68%) and dosage strength (65.21%) of prescriptions. In the clinical aspect, all prescriptions showed dosage inaccuracy (100%) and drug interactions were identified in (39.75%) of prescriptions. In conclusion, paediatric powder prescriptions at Pelamonia level II Hospital do not fully meet the standards set out in Indonesian Minister of Health Regulation No. 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Services and Technical Guidelines for Pharmaceutical Services in Hospitals.

***Keywords**: Prescription evaluation, pediatrics, pulveres, Pelamonia Level II Hospita*

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit menyatakan pelayanan farmasi klinik adalah layanan kesehatan yang diberikan oleh apoteker secara langsung kepada pasien. Tujuan utamanya adalah untuk memastikan bahwa penggunaan obat yang diresepkan tidak hanya efektif dalam mencapai tujuan terapi, tetapi juga aman bagi pasien. Selain itu, pelayanan farmasi klinik berfokus pada pemantauan terapi obat, pencegahan efek samping yang merugikan, serta memberikan edukasi kepada pasien untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan terhadap pengobatan yang dijalani. Salah satu pelayanan farmasi klinik yang dilakukan di Rumah Sakit adalah pengkajian resep.

Pengkajian resep adalah suatu proses evaluasi yang menjadi bagian integral dari pelayanan farmasi klinik dan dilakukan secara menyeluruh oleh apoteker (Lakoan et al., 2023). Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai dengan persyaratan administrasi, farmasetik, dan klinis baik untuk pelayanan

rawat jalan maupun rawat inap. Tujuan dari pengkajian resep ini adalah untuk mengidentifikasi kesalahan terkait obat, dan jika ditemukan masalah, apoteker harus berkonsultasi dengan dokter yang menulis resep tersebut (Apt. Fransiska Rosari Dewi., Efitra, & Pamela, 2024).

Resep pasien anak dipilih sebagai objek penelitian karena pemberian obat pada kelompok ini membutuhkan perhatian khusus. Faktor utama adalah perbedaan perkembangan organ, metabolisme, ekskresi obat, bioavailabilitas, farmakokinetik, farmakodinamik, dan efek samping obat yang dapat berbeda signifikan dibandingkan dengan pasien dewasa. Usia, kematangan organ, dan status penyakit juga mempengaruhi perbedaan ini. Oleh karena itu, apoteker membutuhkan perhatian ekstra dan pemahaman mendalam untuk menghindari kesalahan pengobatan (medication error) pada pasien pediatri (Septiana, Khusna, & Palupi, 2021).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nur Annisyah et al (2023) tentang Profil Pengkajian Resep Racikan Pediatri Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Periode Bulan Juni-Desember 2022, menyimpulkan bahwa dari sampling sebanyak 217 lembar resep ditemukan sejumlah ketidaksesuaian yang signifikan terhadap standar kelengkapan resep yaitu terdapat pada aspek administratif seperti umur pasien 41% dan berat badan 25% sedangkan pada aspek farmasetik, terdapat 35% ketidakstabilan yang disebabkan karena higroskopisitas dan 65% ketidakstabilan yang disebabkan oleh fotolisis. Selain itu, pada aspek klinis didapatkan 9% resep yang mengalami overdosis, 5% mengalami underdosis, serta 28% menunjukkan interaksi minor dan 9% interaksi moderate. Sehingga dapat disimpulkan bahwa resep di RSUD Labuang Baji masih belum sepenuhnya sesuai dengan standar kesesuaian resep yang diatur dalam Permenkes RI No. 72 tahun 2016 mengenai standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Selain itu, terdapat juga penelitian yang dilakukan oleh Mursyid Mumtihanah A et al (2023) tentang Kesesuaian Pengkajian Resep Racikan Pediatri Di RSUD Siwa menyimpulkan bahwa dari 51 resep pasien anak yang diambil pada bulan Oktober - Desember 2021, aspek administrasi memenuhi 67,91%, kesesuaian farmasetika 80%, aspek klinis terkait interaksi obat 45%, dan ketepatan dosis 31,38%. Hasil ini menunjukkan bahwa penulisan resep racikan pediatri di RSUD Siwa belum sesuai dengan persyaratan Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengambilan sampel secara retrospektif. Data yang dikumpulkan adalah data primer, yakni resep racikan pasien pediatri di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Kota Makassar, menggunakan metode purposive sampling. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis, sedangkan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah resep racikan pada pasien rawat jalan pediatri periode Oktober – Desember tahun 2024 di Rumah sakit TK.II pelamonia Kota Makassar, literatur dan website resmi.

Prosedur penelitian ini terdiri dari tiga tahap, yaitu tahap perizinan, pengambilan data, dan pengolahan data. Pada tahap perizinan, peneliti mengajukan surat izin kepada pihak fakultas dan Rumah Sakit TK.II Pelamonia sebagai lokasi penelitian. Tahap pengambilan data dilakukan dengan mengumpulkan resep racikan pediatri yang diterima selama periode penelitian. Pada tahap pengolahan data, dilakukan analisis pengkajian resep berdasarkan aspek administrasi, farmasetika, dan klinis sesuai dengan standar Permenkes No. 72 Tahun 2016. Data yang diperoleh akan diolah dalam bentuk tabel dan dihitung persentase kelengkapan resep racikan pediatri menggunakan rumus:

$$\text{Presentase (\%)} = \frac{\text{Jumlah Kelengkapan Aspek Pengkajian}}{\text{Total resep}} \times 100\%$$

Hasil analisis kemudian dibandingkan dengan sistem regulasi terstandar yang berlaku di Indonesia, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasiaan di Rumah Sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkann pengelolahan data, hasil didapatkan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Persentase Jumlah Resep Racikan Puyer Pediatri Rawat Jalan Periode Oktober Hingga Desember Tahun 2024

No	Bulan	Jumlah	Presentase (%)
1	Oktober	45	27,95%
2	November	51	31,67%
3	Desember	65	40,37%
Total		**161**	**100%**

Berdasarkan data yang pada Tabel 1, total 161 lembar resep racikan puyer pediatri berhasil dikumpulkan selama periode Oktober hingga Desember tahun 2024. Data tersebut menunjukkan peningkatan secara bertahap dari bulan Oktober hingga Desember. Pada bulan Oktober, jumlah resep tercatat sebanyak 45 lembar (27,95%), kemudian meningkat menjadi 51 lembar (31,67%) pada bulan November, dan mencapai angka tertinggi pada bulan Desember, yaitu 65 lembar (40,37%).

Tabel 2. Persentase Resep Racikan Puyer Pediatri Berdasarkan Jumlah Kombinasi Obat Periode Oktober Hingga Desember Tahun 2024

No	Jumlah Obat	Jumlah Resep	Presentase (%)
1	1 jenis obat	44	27,32%
2	2 jenis obat	48	29,81%
3	3 jenis obat	45	27,95%
4	4 jenis obat	20	12,42%
5	5 jenis obat	4	2,48%
Total		**161**	**100%**

Berdasarkan data pada Tabel 2, dari total 161 lembar resep yang dianalisis selama periode Oktober-Desember 2024, resep dengan kombinasi 1 jenis obat terdapat dalam 44 lembar resep (27,32%), kombinasi 2 jenis obat tercatat sebanyak 48 lembar resep (29,81%), kombinasi 3 jenis obat ditemukan pada 45 lembar resep (27,95%) sementara itu, racikan dengan 4 jenis obat ditemukan pada 20 lembar resep (12,42%) dan resep dengan 5 jenis obat hanya tercatat sebanyak 4 lembar (2,48%).

Tabel 3. Daftar Nama Obat Yang Diracik Untuk Pasien Pediatri Selama Periode November Hingga Desember Tahun 2024

No	Nama obat	Kelas Terapi	Jumlah Peresepan	Presentase (%)
1	Acetylcysteine	Mukolitik	48	11,62%
2	Ambroxol	Mukolitik	16	3,87%
3	Asam folat	Vitamin	31	7,50%
4	Cetirizine	Antihistamin	81	19,61%
5	Dexamethasone	Kortikosteroid	26	6,29%
6	Isoniazid	Antituberkulosis	30	7,26%
7	Metilprednisolon	Kortikosteroid	42	10,16%
8	Rifampicin	Antituberkulosis	30	7,26%
9	Salbutamol	Bronkodilator	57	13,80%
10	Tremenza	Dekongestan - Antihistamin	34	8,23%
11	Vitamin B12	Vitamin	18	4,35%
Total			**413**	**100%**

Berdasarkan data pada Tabel 3, obat yang paling banyak diresepkan di Instalasi Farmasi RS TK. II Pelamonia Kota Makassar selama November–Desember 2024 adalah cetirizine (19,61%), salbutamol (13,80%), dan acetylcysteine (11,62%). Cetirizine sebagai antihistamin menduduki peringkat tertinggi,

diikuti oleh salbutamol sebagai bronkodilator, serta acetylcysteine sebagai mukolitik. Metilprednisolon (10,16%) dan dexamethasone (6,29%) menunjukkan penggunaan kortikosteroid yang cukup banyak. Tremenza, kombinasi dekongestan dan antihistamin, digunakan sebanyak 8,23%. Isoniazid dan rifampicin masing-masing sebesar (7,26%) mencerminkan penanganan tuberkulosis pada anak. Asam folat (7,50%) dan vitamin B12 (4,35%) sebagai terapi vitamin mendukung status gizi dan kondisi darah pasien. Sementara itu, ambroxol sebagai ekspektoran digunakan sebesar (3,87%), menandakan penerapan terapi tambahan untuk batuk berdahak.

Tabel 4. Persentase Kelengkapan Hasil Pengkajian Resep Racikan Pada Aspek Administrasi Periode November Hingga Desember 2024

No	Aspek Administrasi	Jumlah Resep		Presentase Kesesuaian (%)
		Sesuai	Tidak Sesuai	(%) n=161
1	Nama Pasien	161	0	100%
2	Umur Pasien	161	0	100%
3	Bebat Badan Pasien	0	0	0%
4	Tinggi Badan Pasien	0	0	0%
5	Jenis Kelamin Pasien	161	0	100%
6	Nama Dokter	157	4	97,51%
7	No SIP Dokter	0	0	0%
8	Alamat Dokter	0	0	0%
9	Paraf Dokter	156	5	96,89%
10	Tanggal Resep	161	161	100%
11	Ruang Unit Asal Resep	161	161	100%
	Rata – Rata kelengkapan			**63,12%**

Berdasarkan data tabel 4, penelitian terhadap 161 lembar resep racikan puyer pasien pediatri rawat jalan di RS TK.II Pelamonia Kota Makassar periode Oktober hingga Desember tahun 2024 menunjukkan bahwa kelengkapan komponen administratif belum sepenuhnya terpenuhi. Beberapa aspek identitas dasar pasien dan informasi pelayanan, seperti nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, tanggal resep, serta unit asal resep, telah mencapai tingkat kelengkapan sebesar 100%, menunjukkan konsistensi yang sangat baik dalam pencatatan administratif dasar. Namun, beberapa aspek administratif lainnya menunjukkan tingkat kelengkapan yang lebih rendah, seperti nama dokter (97,51%) dan paraf dokter (96,89%) yang meskipun tinggi, belum mencapai kesempurnaan. Di sisi lain, empat komponen administratif, yaitu berat badan, tinggi badan, nomor SIP dokter, dan alamat dokter, belum terisi sama sekali dengan masing-masing persentase kelengkapan sebesar 0%.

Tabel 5. Persentase Kesesuaian Pengkajian Resep Racikan Pada Aspek Farmasetik Periode November Hingga Desember 2024

No	Aspek Farmasetik	Jumlah Resep		Presentase Kesesuaian (%)
		Sesuai	Tidak Sesuai	(%) n=161
1	Nama Obat	161	0	100%
2	Bentuk Sediaan	80	81	49,68%
3	Kekuatan Sediaan	105	56	65,21%
4	Dosis	161	0	100%
5	Jumlah Obat	161	0	100%
6	Aturan Dan Cara Penggunaan	161	0	100%
	Rata – Rata kelengkapan			**85,81%**

Berdasarkan data tabel 5, Menunjukkan presentase kelengkapan aspek farmasetik pada resep racikan pasien pediatri rawat jalan yang masuk di RS TK. II Pelamonia Kota Makassar periode Oktober hingga Desember tahun 2024. . Dari hasil penelitian yang dilakukan, sebagian besar aspek farmasetik pada resep telah memenuhi standar, di antaranya yaitu nama obat (100%), jumlah obat (100%), aturan dan cara penggunaan (100%) dan dosis obat (100%). Sementara itu, bentuk sediaan (49,68%) dan aspek kekuatan sediaan hanya mencapai (65,21%).

Tabel 6. Stabilitas yang bersifat higroskopis dan fotolisis

No	Nama obat	Jumlah resep yang mengandung obat	Keterangan	
			Higroskopis	Fotolisis
1	Acetylcysteine	48	✓	✓
2	Ambroxol	16	-	✓
3	Asam folat	31	-	✓
4	Cetirizine	81	✓	-
5	Dexamethasone	26	-	✓
6	Isoniazid	30	-	✓
7	Metilprednisolon	42	-	✓
8	Rifampicin	30	✓	✓
9	Salbutamol	57	-	✓
10	Tremenza	34	-	✓
11	Vitamin B12	18	✓	-

Tabel 7. Obat-obatan yang Berpotensi Menimbulkan Inkompatibilitas

No	Nama Obat	Jumlah	Inkompatibel
1.	Ambroxol-Cetirizine	2	0
2.	Salbutamol-Cetirizine-Ambroxol-Metilprednisolon	8	0
3.	Salbutamol-Cetirizine- Metilprednisolon	24	0
4.	Dexamethasone-Cetirizine	3	0
5.	Tremenza-Dexamethasone- Acetylcysteine	2	0
6.	Acetylcysteine-Cetirizine	10	0
7.	Cetirizine-Acetylcysteine-Salbutamol-Dexamethasone	1	0
8.	Salbutamol- Acetylcysteine-Dexamethasone-CetirizineTremenza	3	0
9.	Tremenza- Acetylcysteine	7	0
10.	Dexamethasone-Acetylcysteine- Cetirizine-Tremenza	5	0
11.	Salbutamol-Acetylcysteine-Cetirizine	4	0
12.	Salbutamol-Metilprednisolon	1	0
13.	Asam folat-Vitamin B12	16	0
14.	Salbutamol-Metilprednisolon- Ambroxol	1	0
15.	Tremenza-Cetirizine	1	0
16.	Metilprednisolon-Cetirizine	4	0
17.	Metilprednisolon – Cetirizine -Tremenza	1	0
18.	Salbutamol-Metilprednisolon- Tremenza	1	0
19.	Ambroxol-Cetirizine-Dexamethasone	1	0
20.	Salbutamol-Ambroxol- Dexamethasone	1	0
21.	Acetylcysteine-Cetirizine- Dexamethasone	4	0
22.	Salbutamol-Cetirizine	2	0

23.	Acetylcysteine-Salbutamol	2	0
24.	Acetylcysteine-Salbutamol-Dexamethasone-Tremenza	4	0
25.	Acetylcysteine-Cetirizine-Tremenza	5	0
26.	Ambroxol-Salbutamol-Metilprednisolon-Tremenza	2	0
27.	Salbutamol-Dexamethasone- Cetirizine	1	0
28.	Dexamethasone-Cetirizine- Acetylcysteine-Salbutamol- Metilprednisolon	1	0
			0%

Tabel 8. Persentase hasil kajian klinis terhadap resep racikan puyer pasien pediatri rawat jalan di RS TK.II Pelamonia Kota Makassar

No	Aspek Klinis	Jumlah Resep		Presentase Kesesuaian (%)
		Sesuai	Tidak Sesuai	(%) n=161
1	Ketepatan dosis/indikasi	0	161	0%
2	Ketepatan waktu penggunaan	161	0	100%
3	Duplikasi pengobatan	160	0	100%
4	Reaksi yang tidak diinginkan	161	0	100%
5	Kontraindikasi	161	0	100%
6	Interaksi obat	97	67	60,25%
	Rata – Rata Kelengkapan			76,70%

Berdasarkan Tabel 8 di atas, terdapat sebanyak 161 lembar resep yang menunjukkan ketidaktepatan dalam pemberian dosis dan terdapat interaksi obat sebanyak 64 lembar. Sementara itu, tidak ditemukan ketidaktepatan waktu penggunaan, duplikasi pengobatan, reaksi yang tidak diinginkan, maupun kontraindikasi pada seluruh resep yang dianalisis.

Tabel 9. Ketetapan Dosis Berdasarkan Umur

No	Kriteria Pemeriksaan	Jumlah Obat	Persentase % n=791
1	Tepat Dosis	328	41,46%
2	Melebihi Dosis Terapi	307	38,81%
3	Overdosis	144	18,20%
4	Underdosis	12	1,51%

Berdasarkan tabel 9 diatas, dari total 791 pemeriksaan dosis, sebanyak 328 obat (41,46%) diberikan dengan dosis yang tepat, sementara 307 obat (38,81%) menunjukkan pemberian dosis yang melebihi batas terapi. Selain itu, terdapat 144 obat (18,20%) yang termasuk dalam kategori overdosis, dan 12 obat (1,51%) mengalami underdosis.

Tabel 10. Kombinasi obat yang mengalami Interaksi Obat

No	Kombinasi Obat	Interaksi	Tingkat Keparahan Interaksi	Jenis Interaksi	Jumlah Resep
1.	Salbutamol-Cetirizine-Ambroxol- Metilprednisolon	Metilprednisolon-Ambroxol	Moderate	Farmakodinamik	8
		Metilprednisolon-Salbutamol	Moderate	Farmakodinamik	

		Cetirizine-Salbutamol	Minor	Farmakodinamik	
2	Salbutamol-Cetirizine-Metilprednisolon	Metilprednisolon-Ambroxol	Moderate	Farmakodinamik	24
		Cetirizine-Salbutamol	Minor	Farmakodinamik	
3.	Cetirizine-Acetylcysteine-Salbutamol- Dexamethasone	Dexamethasone-Salbutamol	Moderate	Farmakodinamik	1
		Cetirizine-Salbutamol	Minor	Farmakodinamik	
4.	Salbutamol- Acetylcysteine-Dexamethasone-Cetirizine-Tremenza	Dexamethasone-Salbutamol	Moderate	Farmakodinamik	3
		Cetirizine-Tremenza	Moderate	Farmakodinamik	
		Tremenza-Salbutamol	Minor	Farmakodinamik	
5.	Dexamethasone-Acetylcysteine- Cetirizine-Tremenza	Cetirizine-Tremenza	Minor	Farmakodinamik	5
6.	Salbutamol-Acetylcysteine-Cetirizine	Cetirizine-Salbutamol	Minor	Farmakodinamik	4
7.	Salbutamol-Metilprednisolon	Metilprednisolon-Salbutamol	Moderate	Farmakodinamik	1
8.	Salbutamol-Metilprednisolon-Ambroxol	Metilprednisolon-Ambroxol	Moderate	Farmakodinamik	1
		Metilprednisolon-Salbutamol	Moderate	Farmakodinamik	
9.	Tremenza-Cetirizine	Cetirizine-Tremenza	Moderate	Farmakodinamik	1
10.	Metilprednisolon-Cetirizine-Tremenza	Cetirizine-Tremenza	Moderate	Farmakodinamik	1
11.	Salbutamol-Metilprednisolon-Tremenza	Metilprednisolon-Salbutamol	Moderate	Farmakodinamik	1
		Tremenza-Salbutamol	Minor	Farmakodinamik	
12.	Ambroxol-Cetirizine-Dexamethasone	Dexamethasone-Ambroxol	Moderate	Farmakodinamik	1
13.	Salbutamol-Ambroxol-Dexamethasone	Dexamethasone-Salbutamol	Moderate	Farmakodinamik	1
		Dexamethasone-Ambroxol	Moderate	Farmakodinamik	
14	Salbutamol-Cetirizine	Cetirizine-Salbutamol	Minor	Farmakodinamik	2
15.	Acetylcysteine-Salbutamol-Dexamethasone-Tremenza	Dexamethasone-Salbutamol	Moderate	Farmakodinamik	4
		Tremenza-Salbutamol	Minor	Farmakodinamik	
16.	Acetylcysteine-Cetirizine-Tremenza	Cetirizine-Tremenza	Moderate	Farmakodinamik	5
17.	Ambroxol-Salbutamol-Metilprednisolon- Tremenza	Metilprednisolon-Ambroxol	Moderate	Farmakodinamik	2

		Metilprednisolon-Salbutamol	Moderate	Farmakodinamik	
		Tremenza-Salbutamol	Minor	Farmakodinamik	
18.	Salbutamol-Dexamethasone-Cetirizine	Dexamethasone-Salbutamol	Moderate	Farmakodinamik	1
		Cetirizine-Salbutamol	Minor	Farmakodinamik	
19.	Dexamethasone-Cetirizine-Acetylcysteine-Salbutamol-Metilprednisolon	Metilprednisolon-Dexamethasone	Major	Farmakodinamik	1
		Dexamethasone-Salbutamol	Moderate	Farmakodinamik	
		Metilprednisolon-Salbutamol	Moderate	Farmakodinamik	
		Cetirizine-Salbutamol	Minor	Farmakodinamik	
Total Resep					**67**
%Presentase					**41,61%**

Berdasarkan tabel 10, hasil penelitian menunjukkan adanya potensi interaksi obat dengan tingkat keparahan yang bervariasi. Dari total 67 resep kasus interaksi obat yang dianalisis, terdapat 9 kasus interaksi obat yang tergolong ringan *(minor*), 18 kasus dengan tingkat keparahan sedang *(moderat),* dan 1 kasus yang termasuk kategori berat *(mayor).*

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai profil pengkajian resep racikan puyer pediatri rawat jalan di RS TK.II Pelamonia Kota Makassar, dapat disimpulkan bahwa:

1. Profil peresepan resep racikan pediatri pada pasien rawat jalan RS TK.II Pelamonia Kota Makasaar. Pada aspek administrasi dari komponen utama menunjukkan kesesuaian di atas 95%, kecuali informasi tentang berat badan pasien, tinggi badan pasien, Nomor SIP dokter dan alamat dokter tidak tertera pada semua sampel. Pada aspek farmasetik sebagian besar komponen telah memenuhi standar dengan tingkat kesesuaian 100%, kecuali pada komponen kekuatan sediaan yang hanya mencapai 65,21% dan terakhir pada aspek klinis ketidaksesuain ditemukan adanya ketidaktepatan dosis sebesar 100%, interaksi obat teridentifikasi pada 39,75% dan duplikasi obat teridentifikasi pada 0,5%.
2. Peresepan resep racikan pediatri pada pasien rawat jalan RS TK.II Pelamonia Kota Makasaar tidak memenuhi standar peresepan berdasarkan Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kefarmasian dan Petunjuk Teknis Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, P. N., Siboro, S. F., Fajrin, S., & Oktaviola, A. S. (2024). Analisis Kualitas Pelayanan Pengguna Kis Pada Pusat Kesehatan Masyarakan (Puskesmas) Di Beberapa Kabupaten Bogor. *Inisiatif: Jurnal Ekonomi, Akuntansi Dan Manajemen*, *3*(3), 169–186.

Ahmad, I., Ahmed, S., Anwar, Z., Sheraz, M. A., & Sikorski, M. (2016). Photostability And Photostabilization Of Drugs And Drug Products. *International Journal Of Photoenergy*, *2016*.

Ambari, A., Sunarsih, E., & Minarti, M. (2023). Studi Literatur Tentang Peningkatan Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Indonesia. *Journal Of Nursing And Public Health*, *11*(2), 318–330.

Andrew Jeremia, Dkk. (2023). *Transformasi Rumah Sakit Indonesia Menuju Era Masyarakat 5.0*. Stiletto Book.

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.

Anna, Y. (2020). Kajian Resep Secara Administrasi Dan Farmasetik Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode 10 Maret-10 April 2017. *Jurnal Farmasi &Amp; Sains*

Indonesia, *3*(2 Se-), 49–54.
Apt. Fransiska Rosari Dewi., S. F. M. F., Efitra, E., & Pamela, E. (2024). *Pengantar Praktik Farmasi Klinis Di Rumah Sakit*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
Baughman Rp, Meyer Kc, Nathanson I, Angel L, Bhorade Sm, Chan Km, Culver D, Harrod Cg, Hayney Ms, Highland Kb, Limper Ah, Patrick H, Strange C, W. T. (2012). Monitoring Of Nonsteroidal Immunosuppressive Drugs In Patients With Lung Disease And Lung Transplant Recipients.
Brimantari, N., Putri, D., & Tunas, K. (2023). Perbandingan Kelengkapan Resep Konvensional Dengan Resep Berbasis Online Di Apotek X Wilayah Denpasar Selatan. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, *4*(1), 57–63.
Desiani, E., & Aprilia, D. (2023). Gambaran Kelengkapan Resep Administratif Pasien Rawat Jalan Rsud Kajen Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, *2*(6), 2586–2593.
Eleonora Maryeta Toyo, M. F., Apt. Nanda Dwi Akbar, M. P. S., & Apt. Sri Suwarni, M. S. (2023). *Pelayanan Kefarmasian*. Deepublish.
Era Pratiwi, S. K. M. M., A. Awaliya Anwar, S. K. M. M., & Mega Marindrawati Rochka, S. K. M. M. K. E. S. (2023). *Quality Of Work Life Dan Komitmen Organisasi Perawat*. Uwais Inspirasi Indonesia.
Fadhli, W. M. (2022). *Tanggung Jawab Hukum Dokter Dan Apoteker Atas Permintaan Tertulis Oleh Dokter (Resep) Kepada Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian*. Penerbit Nem.
Fajarini, H. (2020). Evaluasi Legalitas Dan Kelengkapan Administratif Resep Pada Rumah Sakit Di Kabupaten Brebes. *Parapemikir : Jurnal Ilmiah Farmasi*, *9*(2), 26–32.
Fauziah, H., Mulyana, R., & Martini, R. D. (2020). Polifarmasi Pada Pasien Geriatri. *Human Care Journal*, *5*(3), 804.
Florence. (2022). *Farmakologi Obat -Obat Penting Dalam Pembelajaran Ilmu Farmasi Dan Dunia Kesehatan*. Media Nusa Creative (Mnc Publishing).
Fowler, G. . (2020). Pfenninger And Fowler's Procedures For Primary Care (4th Ed.).
Gina Nurnasyah, Ririn, & Aztriana. (2023). Profil Pengkajian Resep Racikan Pediatri Di Puskesmassalotungo Kabupaten Soppeng Periode Januari-Maret 2022. *Jurnal Multidisiplin Ilmu*, *2*(4), 942–953.
Hasanah, S. U. D., & Adrianto, D. (2023). Analisis Kelengkapan Resep Secara Administrasi Di Instalasi Farmasi Poli Eksekutif Rumah Sakit X Periode Agustus 2022. *Jurnal Komunitas Farmasi Nasional*, *3*(1), 532–541.
Hung Ch, Chu Dm, W. C. (2000). Hypokalemia And Salbutamol Therapy In Asthma.
Hutapea, E. B., Neswita, E., & Razoki, R. (2022). Administrative, Pharmaceutic And Clinical Study Of Antibotic Drug Prescriptions For The Period October-December 2020 At One Of The In Medan City. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health And Science Community*, *6*(3), 252–259.
Iva Rinia Dewi, Novita Endang Fitriyani, & Annisa Dwi Ayuhan. (2024). Kajian Administratif Dan Farmasetis Serta Klinis Pada Resep Dokter Di Apotek Waluyo Purwokerto. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, *3*(2), 128–139.
Junus, D. Dkk. (2020). Kelengkapan Administrasi Terhadap Pelayanan Resep Instalasi Farmasi Rsud Haji Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs.Dr.Soetomo*, *6*(X), 2.
Kemenkes Ri. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, (3), 1–80.
Kremens D, Lew M, Claassen D, G. (2017). Adding Droxidopa To Fludrocortisone Or Midodrine In A Patient With Neurogenic Orthostatic Hypotension And Parkinson Disease.
Kusumawati, K., Pramana, A. M., Ariwati, V. D., Nufus, H., & Rinawati, S. M. (2024). Hubungan Antara Analisi Ketepatan Dosis Dengan Usia Dan Berat Badan Pada Peresepan Antibiotik Di Apotek K-24 Pasar, *3*, 37–45.
Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an. (2019). Kemenag Ri. *Al-Qur'an Dan Terjemahannya Edisi Penyempurnaan 2019*, 277.
Lakoan, M. R., Adiana, S., Arianti, V., Maulina, D., Hasanah, K., Rinawati, S. M., … Dwidayati, A. (2023). *Pelayanan Farmasi Klinik*. Pt.Scifintech Andrew Wijaya.
Laksono, S., Pratama, F. K., Akbar, I., & Afifah, D. A. (2022). Cara Penulisan Resep Yang Baik Dan Benar Untuk Dokter Umum : Tinjauan Singkat, *7*(1), 238–243.
Lee , Wanson A, Frangou S, Chong D, H. K. (2021). Opioid Toxicity Due To Cns Depressant Polypharmacy.

Lestari. (2019). Implementasi Metode Clark Dan Young Untuk Menentukan Dosis Obat Pada Anak-Anak. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, *2*(1), 100–108.

Lukman. (2018). Karakter Usia Lukman Nul Hakim. *Urgensi Revisi Undang-Undang Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*, *11*(1), 47.

M. Khalid Fredy Saputra, S. K. N. M. K., Aulia Nurfazri Istiqomah, M. S., Reza Pratama, S. F. M. F., Reny Anggriany Hakim, S. F. M. F., Apt. Shabran Hadiq, M. F., Apt. Putri Ramdaniah, M. F., … Farm, M. P. M. M. (2023). *Pengantar Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*. Cendikia Mulia Mandiri.

Mahfud, D., & Adrianto, D. (2023). Skrining Administratif Resep Pasien Pediatrik Rawat Jalan Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Di Jakarta Timur Periode Januari–Maret 2023. *Indonesian Journal Of Health Science*, *3*(2a), 204–209.

Marasabessy, H., & Lerebulan, E. F. (2021). Evaluasi Medication Error Pada Resep Dokter Spesialis Anak Di Kota Sorong. *Window Of Health : Jurnal Kesehatan*, *4*(4), 296–306.

Megawati, F. (2017). (Recipes For Administrative Assessment Based On Regulation Of The Pada Resep Apakah Memenuhi Ketentuan Kelengkapan Administratif Resep, *3*(35), 12–16.

Muhajirin. (2019). Negeri, Universitasislam Thaha, Sulthan Jambi, Saifuddin Kuantitatif-Kualitatif, Penelitian. *A Muslim Minority In Turkey*, *15*(1), 82–92.

Mursyid, A M, Purnamasari, V., & ... (2024). Studi Inkompatibilitas Dan Instabilitas Sediaan Extemporaneous Pulveres Vitamin C Dari Rumah Sakit Ibu Dan Anak Masyita Makassar. *Jurnal …*, *5*(September), 8057–8061.

Mursyid, A Mumtihanah, Ode, W., & Sukaenah, P. (2023). Profil Pengkajian Resep Racikan Pasien Pediatri Rawat Jalan Di Apo, *4*(72), 5819–5831.

Mursyid Mumtihanah A, Aztrina, & Amanda Kadir Melly. (2023). Kesesuaian Pengkajian Resep Racikan Pediatri Di Rsud Siwa. Makassar Pharmaceutical Science Journal. Vol 1. No.4. *Makassar Pharmaceutical Journal* , *1*(4), 19–30.

Mustapa, P., Pipin Yunus, & Susanti Monoarfa. (2023). Penerapan Perawatan Endotracheal Tube Pada Pasien Dengan Penurunan Kesadaran Di Ruang Icu Rsud Prof. Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, *11*(02), 105–113.

N. Margarita Rehatta, E. H. A. R. T. (2019). *Anestesiologi Dan Terapi Intensif: Buku Teks Kati-Perdatin*. Gramedia Pustaka Utama.

Nur Annisyah, Ririn, & Rizqi Nur Azizah. (2023). Profil Pengkajian Resep Racikan Pediatri Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Periode Bulan Juni-Desember 2022. *Makassar Pharmaceutical Science Journal*, *01*(72), 86–97.

Nurhayati. (2022). *Keselamatan Pasien Dan Kesehatan Kerja Dalam Keperawatan*. Syiah Kuala University Press.

Nurjanah, F., Sriwidodo, S., & Nurhadi, B. (2020). Stabilisasi Tablet Yang Mengandung Zat Aktif Bersifat Higroskopis. *Majalah Farmasetika*, *6*(1), 10.

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.

Permenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit, *4*(June), 2016.

Poluan, O. A., Wiyono, W. I., & Yamlean, P. V. Y. (2020). Identifikasi Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap Di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon Periode Januari – Mei 2018. *Pharmacon*, *9*(1), 38.

Purwitasari, D. G., Tussania, R., & Fathoni, R. (2022). Adsorpsi Logam Kadmium (Cd) Pada Kadmium Sulfat (Cdso4) Menggunakan Batang Pohon Pisang Sebagai Adsorben. *Jurnal Chemurgy*, *6*(1), 52.

Pusporini, R., & Fuadiyah, D. (2020). *Mengenal Pereda Nyeri Dalam Kedokteran Gigi*. Universitas Brawijaya Press.

Putra, O. N., Anggraini, M. A., & Hardiyono, H. (2022). Efek Obat Imunosupresan Pada Pasien Autoimun Dengan Covid-19 (A Scoping Review Of The Clinical Evidence). *Journal Of Islamic Pharmacy*, *6*(2), 88–94. Https://Doi.Org/10.18860/Jip.V6i2.12884

Rahayu, F. ,P. ,Yasmiwar, S. (2023). Identifikasi Interaksi Obat Pada Resep Tentang Gangguan Pernapasan Di Bulan Februari 2023 Di Apotek Kota Bandung. *Jurnal Farmaka*, *21*(3), 298–305.

Rahayu, F. P., & Susilawati, Y. (2023). Identifikasi Interaksi Obat Pada Resep Tentang Gangguan

Pernapasan Di Bulan Februari 2023 Di Apotek Kota Bandung. *Jurnal Farmaka* , *21*(3), 298–305.

Si Interaksi Obat Pada Resep Polifarmasi Di Dua Apotek Kota Bandung Study Of Potential Drug-Drug Interactions In Polypharmacy Prescriptions In Two Pharmacies At Bandung City. *Jmpf*, *11*(3), 145–152.

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).

Ruth, F., Aditya, M., & Aftoni, M. H. (2021). Reaksi Obat Yang Tidak Dikehendaki (Rotd) Pada Pasien Rawat Jalan Penyakit Ginjal Kronis Tahap Akhir Di Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia Cabang Jawa Timur : Metode Cross. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Farmasi Indonesia (Bimfi)*, *8*(1), 1–12.

Septiana, R., Khusna, K., & Palupi, A. (2021). Pengkajian Administrasi Dan Farmasetis Resep Anak Di Apotek G Madiun. *Pharmed: Journal Of Pharmaceutical Science And Medical Research*, *4*(1), 32.

Setyani, W., Putri, D. C. A., M, T. A. H., Press, S. D. U., & Press, S. D. U. (2020). *Resep Dan Peracikan Obat*. Sanata Dharma University Press.

Sofyandi, A. (2024). *Manajemen Puskesmas Dan Rumah Sakit*. Prenada Media.

Sumadi, Efendi, T. F., Agustini, T., & Aslama, S. (2021). Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien Umum Rawat Jalan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta). *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, *7*(03), 1774–1784.

T, R. E., Mursyid, M., & Samsi, A. S. (2023). Analisis Medication Error Pada Peresepan Manual Dan Peresepan Elektronik Fase Prescribing Di Rsu St Madyang Palopo. *Jurnal Surya Medika*, *9*(3), 51–56.

Tambaru, E. (2024). Analisis Morfologi, Faktor Lingkungan Dan Klorofil Daun Cassia Fistula L. Dan Bauhinia Acuminata L. Di Hutan Kota Universitas Hasanuddin. *Jurnal Ilmu Alam Dan Lingkungan*, *15*(1), 15–22.

Tisdale, J. E., Jaynes, H. A., Kingery, J. R., Mourad, N. A., Trujillo, T. N., Overholser, B. R., & Kovacs, R. J. (2013). Development And Validation Of A Risk Score To Predict Qt Interval Prolongation In Hospitalized Patients.

Toha, A., ; M., Zulkarnain, I., Purnamasari M, V., & Abdullah, S. D. J. (2022). Kesesuaian Resep Racikan Non Steril Anak Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar: Studi Kompatibilitas Dan Stabilitas. *Jurnal Ilmiah Farmako Bahari*, *13*(1), 49.

Tutoli, T. S., Rasdiana, N., & Tahala, F. (2021). Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi. *Indonesian Journal Of Pharmaceutical Education*, *1*(3), 127–135.

Ulfa, A. M., & Agus, D. N. I. (2018). Penyuluhan Bentuk Sediaan Obat Merupakan Sediaan Farmasi Dalam Bentuk Tertentu Sesuai Dengan Kebutuhan, Sehingga Di Dapat Suatu Sediaan Yang Stabil, Efektif Dan Aman. *Jurnal Pengabdian Farmasi Malahayati*, *1*(1), 41–45.

Wulandari, T. (2021). *Modul Farmakologi Kebidanan*. Penerbit Nem.

Wycidalesma, W., & Yuswantina, R. (2021). Evaluasi Ketepatan Obat Dan Dosis Obat Antihipertensi Terhadap Keberhasilan Terapi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Indonesian Journal Of Pharmacy And Natural Product*, *4*(2), 134–141.

Yuliani, H., Kurniawan, Y., M, T. A. H., & Press, S. D. U. (2023). *Praktik Peracikan Obat Berorientasi Pasien*. Sanata Dharma University Press.