

## PROFIL PENGKAJIAN RESEP RACIKAN PEDIATRI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN WAKATOBI

**Cesha Dwi Anggari<sup>1\*</sup>, Nurlina<sup>2</sup>, Aztriana<sup>3</sup>**

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

\*Corresponding Author : cdwianggari@gmail.com

### **ABSTRAK**

Berdasarkan Permenkes Nomor 72 Tahun 2016, Pelayanan kefarmasian mencakup sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengkajian resep racikan pediatri di RSUD Kabupaten Wakatobi memenuhi syarat administrasi, farmasetik, klinis, serta mengetahui persentase kelengkapannya. Instrumen yang digunakan meliputi lembar resep, buku farmasetik, kalkulator, serta panduan Kemenkes RI. Penelitian menunjukkan ketidaklengkapan resep, berat badan dan usia pasien, adalah penyebab utama kesalahan perhitungan dosis. Temuan ini menyoroti pentingnya peningkatan ketelitian penulisan resep untuk mengurangi risiko kesalahan peresepan. Kesimpulan menunjukkan persentase kelengkapan setiap lembar resep racikan pediatri di RSUD Kab. Wakatobi periode Januari-Juni 2024 kelengkapan aspek administrasi 100%, aspek farmasetik 100%, kecuali bentuk sediaan obat 97,22%, aspek klinis meliputi duplikasi pengobatan, ketepatan waktu penggunaan memenuhi persyaratan dengan persentase 100%. ketepatan dosis terdapat obat underdosis sekali sebanyak 105 (35,73%) dan sehari sebanyak (26,46%), tepat dosis sekali sebanyak (17,86%) dan sehari (29,89%), adapun yang melebihi dosis lazim sekali sebanyak (45,70%) dan sehari (42,61%), dan overdosis sekali sebanyak (17,86%) dan sehari (8,93%).

**Kata kunci** : kesalahan peresepan, pediatri, pelayanan kefarmasian, rumah sakit

### **ABSTRACT**

*Based on the Regulation of the Minister of Health Number 72 of 2016, Pharmaceutical services include quality and affordable pharmaceutical preparations, medical devices, and disposable medical materials. This study aims to determine the assessment of pediatric compound prescriptions at the Wakatobi District Hospital to meet administrative, pharmaceutical, and clinical requirements, and to determine the percentage of completeness. The instruments used include prescription sheets, pharmaceutical books, calculators, and guidelines from the Indonesian Ministry of Health. The study shows that incomplete prescriptions, patient weight and age are the main causes of dose calculation errors. These findings highlight the importance of increasing the accuracy of prescription writing to reduce the risk of prescribing errors. The conclusion shows the percentage of completeness of each pediatric compound prescription sheet at the Wakatobi District Hospital for the period January-June 2024, the completeness of the administrative aspect is 100%, the pharmaceutical aspect is 100%, except for the form of drug dosage 97.22%, the clinical aspect includes duplication of treatment, the timeliness of use meets the requirements with a percentage of 100%. Accuracy of dosage: There were 105 underdoses (35.73%) and 26.46% of the drugs per day, 17.86% of the drugs per day (29.89%), and 45.70% of the drugs per day (42.61%), and 17.86% of the drugs per day (8.93%) were overdosed.*

**Keywords** : pharmaceutical services, prescription errors, pediatrics, hospitals, prescriptions

### **PENDAHULUAN**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit mengatakan bahwa Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Permenkes 72, 2016). Berdasarkan penelitian tentang Kesesuaian Pengkajian Resep Racikan Pediatri di RSUD Siwa

menyatakan bahwa profil resep racikan pediatri di RSUD Siwa yang diambil pada bulan Oktober – Desember 2021 sebanyak 51 resep setelah dilakukan pengkajian aspek administrasi diperoleh persentase kelengkapan sebanyak 67,91%, kesesuaian pada aspek farmasetik 80%, aspek klinis pada komponen intraksi obat sebanyak 45% dan ketepatan dosis sebanyak 31,38% (Melly Amanda Kadir et al., 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini et al. (2022) berjudul "Evaluasi Kelengkapan Administrasi, Farmasetik dan Klinis Pada Resep di RSUD H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi", ditemukan bahwa masih terdapat ketidaklengkapan pada resep yang tidak sesuai dengan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019 seperti No. rekam medik (7,75%) umur (87,59%), berat badan (27,51%), tinggi badan (0%), No. SIP (9,89%), paraf (44,96%), bentuk obat (86,43), kekuatan sediaan (64,72%), alergi obat (33,33%), telaah tepat indikasi (5,42%), telaah dosis (5,42%), telaah kontra indikasi (5,42%), telaah duplikasi obat 5,42%), dan telaah interaksi obat (5,42%).(W. Anggraini et al., 2022)

Bermacam-macam permasalahan yang dihadapi manusia terkait penyakit yang selalu hadir dan tidak akan pernah lepas dalam kehidupan. Mulai dari penyakit ringan sampai penyakit yang kritis bahkan yang tidak tersembuhkan dengan berbagai macam pengobatan. Secara khusus, Al- Qur'an mampu menjadi syifa' atau obat penawar yang sesungguhnya, yaitu untuk mengobati penyakit fisik atau non fisik. Sebagaimana Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 10, yang berbunyi :

فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ فَزَادَهُمْ أَلِيمٌ بِمَا كَانُوا يَكْذِبُونَ

Terjemahnya :

*"Dalam hati mereka ada penyakit, lalu ditambah Allah penyakitnya; dan bagi mereka siksa yang pedih, disebabkan mereka berdusta."* (Kemenag RI, 2018).

Menurut Ustadz Marwan Hadidi bin Musa, M.Pd.I dalam Hidayatul Insan bi Tafsiril Qur'an menafsirkan Yakni keyakinan mereka terdapat kebenaran Nabi Muhammad shallallahu 'alaihi wa sallam lemah dan mereka masih ragu-ragu. Kelemahan dan keragu-raguan keyakinan itu menimbulkan kedengkian, iri-hati dan dendam terhadap Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam, agama dan orang-orang Islam, lalu tidak diobati sehingga Allah menambah lagi penyakit tersebut. Penyakit yang menimpa hati ada dua; penyakit syubhat dan penyakit syahwat. Kekafiran, kemunafikan, keraguan dan bid'ah merupakan penyakit syubhat, sedangkan kecintaan terhadap perbuatan keji dan maksiat merupakan penyakit syahwat (Musa, 2024).

*Medication Error* menjadi salah satu permasalahan yang banyak memunculkan dampak bagi pasien mulai dari resiko ringan sampai paling parah yang sebenarnya bisa di cegah. Menurut (Bilqis, 2015) salah satu kejadian *medication error* yang terjadi dalam pelayanan obat adalah kesalahan dalam peresepan. Bentuk *medication error* tersebut dibagi dalam empat fase, yaitu fase *prescribing error* terjadi pada penulisan resep, fase *transcribing error* terjadi pada saat pembacaan resep, fase *dispensing error* terjadi pada saat penyiapan hingga penyerahan obat dan fase *administration error* yang terjadi pada proses penggunaan obat (Angraini et al., 2022). Angka kejadian kesalahan peresepan yang terjadi pada pasien anak-anak terutama pada kesalahan pengobatan dapat memperburuk penyakit dan mempengaruhi organ tubuhnya mengingat sistem enzim dalam metabolisme obat pada anak-anak belum terbentuk secara optimal (Maiz, Nurmainah & Untari, 2014).

Kesalahan ini bisa diakibatkan dari ketidaklengkapan penulisan resep. Ketidaklengkapan resep pada peresepan anak yakni tidak adanya berat badan dan umur pasien yang memiliki peran penting sebagai dasar perhitungan dosis. Selain itu, berdasarkan keadaan fisiologisnya beberapa organ pada anak belum cukup sempurna, contohnya ginjal pada anak belum berkembang secara sempurna sehingga kemampuan dalam hal eliminasi obat belum bekerja optimal (Oktianti et al., 2021). Berdasarkan penelitian oleh Amanda, M., et al. dengan judul

*Evaluasi Kelengkapan Resep Secara Administratif Pasien Poli Anak Eksekutif di Rumah Sakit X Depok*, diketahui bahwa resep pasien poli anak eksekutif memiliki kekurangan pada aspek administrasi, seperti berat badan dan usia pasien, dengan persentase kelengkapan administrasi yang belum memenuhi standar. Kekurangan ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya *medication error* pada pasien (Amanda, 2022) Kemudian penelitian oleh Bilqisyang berjudul *Analisis Medication Error Fase Prescribing pada Resep Pasien Anak Rawat Jalan di RSUD Sambas*, ditemukan bahwa faktor utama penyebab *medication error* adalah ketidaklengkapan penulisan resep dan penggunaan singkatan yang tidak sesuai. Penelitian ini menunjukkan bahwa ketidaksesuaian dalam fase prescribing dapat meningkatkan risiko kesalahan pengobatan pada pasien anak (Bilqis, 2015)

Penelitian oleh Kadir yang berjudul *Evaluasi Kelengkapan Administratif, Farmasetik, dan Klinis Resep Pediatri di Puskesmas Wedi*, ditemukan bahwa kelengkapan administratif resep pediatri mencapai persentase 73%, kelengkapan farmasetik 80%, sedangkan aspek klinis seperti interaksi obat hanya tercatat sebesar 45% dan ketepatan dosis sebesar 31,38%. Hasil penelitian ini menyoroti perlunya peningkatan pelatihan farmasi klinis untuk mencegah risiko kesalahan pada resep (Kadir, 2023). Penelitian oleh Anggraini yang berjudul *Identifikasi Medication Error pada Resep Pasien Pediatri di Palu*, ditemukan bahwa informasi dalam resep sering tidak lengkap, terutama pada usia dan berat badan pasien. Ketidaklengkapan ini menjadi salah satu faktor utama penyebab kesalahan prescribing, sehingga menimbulkan risiko pada keamanan terapi pasien pediatri (F. Anggraini, 2022)

Penelitian yang dilakukan oleh (Triambarwati & Adiana, 2023) berjudul Evaluasi Kelengkapan Resep Secara Administratif Pasien Poli Anak Eksekutif di Rumah Sakit X Depok Periode Agustus - Oktober 2022 bertujuan untuk menilai kelengkapan resep sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek Penulisan nama pasien, umur, jenis kelamin, nama dokter, alamat praktek dokter, paraf dokter, ruangan asal resep, dan tanggal resep mencapai kesesuaian 100%. Namun terdapat ketidaklengkapan dalam penulisan berat badan dan nomor SIP dokter, dengan ketidaklengkapan masing-masing sebesar 1,3% dan 47,8% pada bulan Agustus, serta 0,5% dan 38,4% pada bulan September. Temuan ini menunjukkan perlunya peningkatan kepatuhan terhadap standar administrasi untuk meningkatkan keselamatan pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi penyebab kesalahan pengobatan utama, khususnya pada fase kesalahan resep dalam pelayanan obat pada pasien anak-anak, serta memicu ketidaklengkapan penulisan resep seperti tidak adanya informasi berat badan dan umur pasien yang berdampak pada akurasi perhitungan dosis. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kondisi fisiologis anak, seperti perkembangan sistem enzim dan fungsi ginjal yang belum optimal, dengan risiko kesalahan pengobatan. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat dihasilkan rekomendasi strategi pencegahan kesalahan pengobatan di semua fase pemberian obat untuk meningkatkan keselamatan pasien anak dan memperbaiki praktik kefarmasian sesuai standar pelayanan kefarmasian.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kombinasi dengan menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif yang disajikan secara deskriptif. Desain penelitian adalah deskriptif observasional. Populasi penelitian mencakup semua resep yang masuk di RSUD Kabupaten Wakatobi pada periode Januari – Juni 2024, dengan sampel diambil pada bulan Juli 2024. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Wakatobi. Instrumen yang digunakan meliputi lembar resep, buku farmasetik, alat hitung atau kalkulator, serta dokumen regulasi resmi, seperti Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (KEMENKES, 2019) dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang

Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit . Data dianalisis menggunakan kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif yang disajikan secara deskriptif. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik sesuai prosedur penelitian yang berlaku.

## HASIL

Dari hasil penelitian diatas, resep racikan pediatri rawat jalan yang masuk di RSUD Kab. Wakatobi periode Januari hingga Juni 2024 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 108 lembar resep. Adapun kategori usia menurut (Depkes Indonesia, 2009) yang dimaksud yaitu anak usia 0-11 tahun. Berikut ini distribusi racikan pediatri rawat jalan di RSUD Kab. Wakatobi periode Januari hingga Juni 2024.

**Tabel 1. Distribusi Resep Racikan Pediatri Rawat Jalan di RSUD Kab. Wakatobi Periode Januari Hingga Juni 2024**

Bulan	Jumlah Populasi	Jumlah	Presentase
Januari	54	43	35,83%
Februari	47	14	12,96%
Maret	44	6	5,55%
April	48	15	13,88%
Mei	53	25	23,14%
Juni	45	5	4,62%
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Tabel 1 tersebut menunjukkan jumlah distribusi resep pada periode Januari hingga Juni 2024. Dimana resep tertinggi pada Januari sebanyak 43 lembar resep, Mei sebanyak 25 lembar resep , April sebanyak 15 lembar resep, Februari sebanyak 14 lembar resep, Maret sebanyak 6 lembar resep dan Juni sebanyak 5 lembar resep. Di Indonesia, bentuk sediaan puyer masih banyak diresepkan oleh dokter dengan alasan bahwa Indonesia merupakan negara non-industri yang sebenarnya belum memiliki ketersediaan obat yang sesuai untuk mengatasi masalah pasien, khususnya bayi atau anak-anak. meskipun WHO maupun pemerintah tidak secara tegas melarang sediaan serbuk. Ketiadaan anggaran menyebabkan terbatasnya ketersediaan resep dan kerangka dosis obat yang layak untuk pasien anak (Wiedyaningsih et al., 2016) Akan tetapi, ada banyak hal penting yang perlu diperhatikan dalam pembuatan sediaan serbuk, seperti stabilitas obat, dosis, dan interaksi obat. Oleh karena itu, apoteker dituntut untuk memastikan bahwa sediaan serbuk yang akan diterima memiliki kualitas yang baik. Dalam setiap lembar resep racikan pediatri, jumlah obat disetiap lembar resep itu bervariasi. Distribusi jumlah obat dapat dilihat pada table berikut.

**Tabel 2. Jumlah Obat yang Diracik**

No.	Jumlah Kombinasi Obat	Lembar resep
1	2 kombinasi	42
2	3 kombinasi	54
3	4 kombinasi	12
<b>Total</b>		<b>108</b>

Pada tabel 2 menunjukkan resep racikan pediatri yang masuk ke Apotek RSUD Kab. Wakatobi terdiri dari 2 hingga 4 jenis obat yang diracik. Dapat dilihat pada tabel diatas menunjukkan resep racikan yang tediri dari 2 jenis obat sebanyak 42 lembar resep, 3 jenis obat sebanyak 54 lembar resep dan 4 jenis obat sebanyak 12 lembar resep. Dari distribusi tersebut menunjukkan bahwa potensi polifarmasi terjadi. Dari 108 lembar resep yang masuk dalam kriteria inklusi obat diresepkan dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Profil Jenis Obat pada Resep Racikan Pediatri di RSUD Kab. Wakatobi**

No	Nama Obat	Kelas Terapi	Jumlah
1	Ambroksol	Ekspektoran	89
2	Klofeniramin maleat	Antihistamin	67
3	Salbutamol	Adrenoreseptor-bronkodilator	60
4	Parasetamol	Antiinflamasi Nonsteroid (OAINS)	51
5	Prednison	Kortikosteroid	3
6	Amoksisilin	Antibiotik	3
7	Cetirizine	Antihistamin	3
8	Domperidon	Regulator Gastrointestinal	3
9	Metilprednisolon	Kortikosteroid	3
10	Ibuprofen	Antiinflamasi Nonsteroid	2
11	Isoniazid	Antituberkulosis	2
12	Rifampisin	Antituberkulosis	2
13	Vitamin B6	Vitamin	2
14	B.com	Vitamin	1
15	Deksametason	Kortikosteroid	1
16	Lamivudin	Antivirus	1
17	Metronidazol	Antibiotik	1
18	Zidovudin	Antivirus	1
<b>Total</b>			<b>295</b>

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa obat yang paling banyak di diresepkan oleh Apotek RSUD Kab. Wakatobi adalah Ambroksol yang berfungsi sebagai Ekspektoran, diikuti obat Klofeniramin maleat sebagai Antihistamin dan Salbutamol sebagai Adrenoreseptor-bronkodilator. Dari hasil tersebut, dapat dilihat bahwa dalam periode bulan Januari hingga Juni 2024 untuk pasien anak kebanyakan mendapatkan perawatan untuk kondisi kesehatan pada bagian saluran bernapas. Ekspektoran adalah obat yang dapat mengatasi batuk, obat golongan ekspektoran ini bekerja dengan cara meningkatkan sekresi cairan saluran napas, dengan demikian akan memberikan efek mengencerkan dan mempermudah pengeluaran sekret (dahak). Gliseril guaiakolat (GG), ammonium klorida, bromheksin dan succus liquiritiae merupakan beberapa zat berkhasiat yang termasuk ke dalam ekspektoran (Kurniawati et al., 2023).

Antihistamin adalah obat yang berfungsi untuk mengobati batuk atau pilek yang disebabkan karena faktor alergi. Beberapa produk antihistamin dikombinasikan dengan dekongestan karena antihistamin hanya memiliki sedikit manfaat untuk mengatasi hidung tersumbat. Beberapa antihistamin yang dapat diperoleh tanpa resep dokter antara lain klorfeniramin maleat/klorfenon (CTM). Hal yang perlu diwaspadai dalam penggunaan obat yang tergolong antihistamin adalah peringatan larangan mengendarai kendaraan bermotor atau menjalankan mesin setelah mengonsumsi obat tersebut. Hak tersebut dikarenakan antihistamin dapat menyebabkan rasa kantuk (Kurniawati et al., 2023).

Pada mekanisme obat salbutamol termasuk golongan agonis beta-2 selektif kerja pendek yang bekerja dengan cara merangsang secara selektif reseptor beta-2 adrenegik pada otot bronkus yang menyebabkan terjadinya relaksasi pada otot bronkus dan menghasilkan efek pelebaran bronkus (Sutaryono et al., 2019). Dalam peracikan obat, sering terjadi kesalahan seperti membagi obat dengan cara yang berbeda-beda dan memasukkan terlalu banyak atau terlalu sedikit dalam setiap kemasan. Pemberian obat racikan pada anak membutuhkan perhatian khusus dalam penggunaannya. Hal ini dikarenakan terdapat beberapa obat yang tidak boleh diberikan kepada pasien anak dan juga membutuhkan perhatian khusus terutama dalam pemberian antibiotik. Informasi yang diambil dalam penelitian ini adalah 108 lembar resep racikan pediatri di RSUD Kab. Wakatobi. Dari 108 lembar resep, dapat dikelompokkan berdasarkan usia pediatri dimana, Menurut Kemenkes usia pediatri dimulai dari 0 hari hingga 11 bulan, 1 hingga 4 tahun, dan 5 hingga 11 tahun. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4. Gambaran Usia Pasien di RSUD Kab. Wakatobi 2024**

No.	Usia Pasien	Jumlah	Persentase
1	0 hari-11 bulan	27	25%
2	1 tahun-4 tahun	67	62,03%
3	5 tahun-11 tahun	14	12,96%
	<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4, pasien dalam rentang usia 1 sampai 4 tahun merupakan kelompok yang paling banyak menerima resep racikan di RSUD Kab. Wakatobi sebanyak 67 lembar resep, diikuti kelompok usia 0 hari sampai 11 bulan sebanyak 27 lembar resep, dan mulai menurun pada rentang usia 5 sampai 11 tahun sebanyak 14 lembar resep. Jika dilihat dari hasil presentase jumlah resep racikan anak pada tabel diatas, dapat dikatakan bahwa resep racikan yang paling banyak digunakan adalah usia 1 sampai 4 tahun dan resep yang terendah terdapat pada anak dengan rentang usia 5 sampai 11 tahun. Menurut (Wiedyaningsih et al., 2016), mayoritas pasien berusia di bawah 5 tahun tidak dapat menelan tablet. Tetapi, pasien berusia diatas 5 tahun keatas sebagian sudah bisa menelan tablet. Oleh karena itu, resep racikan ditulis untuk pasien anak yang jumlahnya semakin sedikit seiring bertambahnya usia mereka. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kab. Wakatobi. Pasien anak usia 1 sampai 4 tahun mendapat resep obat dengan porposi masing-masing 62,03%, usia 0 hari sampai 11 bulan sebanyak 25%, sedangkan pada usia 5 sampai 11 tahun sebanyak 12,96%.

Skrining resep merupakan suatu pemeriksaan resep yang pertama kali dilakukan petugas apotek setelah resep diterima. Ada tiga aspek yang perlu diperhatikan dalam skrining resep yakni kelengkapan administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Menurut (Megawati & Santoso, 2017) Aspek admnistratif resep dipilih karena merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di apotek, skrining admnistratif perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keabsahan resep, dan kejelasan informasi di dalam resep. Kajian resep secara administratif merupakan aspek yang sangat penting dalam peresepan karena dapat membantu mengurangi terjadinya *medication error*. Bentuk *medication error* yang terjadi adalah pada fase *prescribing* (*error* terjadi pada penulisan resep) yaitu kesalahan yang terjadi selama proses peresepan obat atau penulisan resep. Melalui hasil penelitian dari 108 lembar resep rawat jalan di RSUD Kab. Wakatobi diketahui masih banyak terdapat ketidaklengkapan penulisan resep setiap harinya.

**Tabel 5. Kesesuaian Aspek Administrasi pada Resep Racikan Pediatri di RSUD Kab. Wakatobi**

No.	Aspek Administrasi	Jumlah Resep		Persentase Kesesuaian (%) n = 108
		Ya	Tidak	
1	Nama Pasien	108	0	100%
2	Umur Pasien	108	0	100%
3	Berat Badan Pasien	100	8	90%
4	Jenis Kelamin Pasien	0	108	0%
5	Tinggi Badan Pasien	0	108	0%
6	Nama Dokter	108	0	100%
7	Nomor SIP Dokter	0	108	0%
8	Paraf Dokter	103	5	95,37%
9	Alamat Dokter	0	108	100%
10	Tanggal Resep	108	0	100%
11	Ruangan/Unit Asal Resep	107	1	99,07%

Skrining administrasi, farmasetik dan klinis perlu dilakukan karena masing-masing mencakup kejelasan dan keabsahan resep. Aspek administrasi merupakan skrining resep tahap awal dalam melakukan pelayanan resep di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Wakatobi.

Berikut adalah tabel data kajian administrasi resep racikan pediatri rawat jalan di RSUD Kab. Wakatobi.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa hasil kesesuaian aspek administrasi resep racikan pediatri di RSUD Kab. Wakatobi pada periode Januari hingga Juni 2024. Hasil penelitian pada aspek administrasi yang mencapai 100% yaitu nama pasien, umur pasien, nama dokter dan tanggal resep. Selain itu yang hampir mencapai 100% yaitu ruangan/unit asal resep dengan persentase 99,07%, paraf dokter 95,37% dan berat badan pasien 90%. Sedangkan kajian aspek administrasi terendah adalah jenis kelamin pasien, surat izin praktik (SIP) dan alamat dokter yang tidak dicantumkan sehingga presentase nya sebesar 0%. Nama pasien harus ditulis dengan jelas agar memudahkan dalam pemberian informasi mengenai pasien. Penulisan nama pasien juga dicantumkan untuk menghindari tertukarnya obat dengan pasien lain, juga menghindari terjadinya kesalahan dalam pemberian obat yang diakibatkan adanya kesalahan dalam penulisan nama pasien. Oleh karena itu, dokter harus menuliskan nama pasien dengan benar agar dapat mencegah terjadinya kesalahan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan nama pasien yang dicantumkan sudah 100%. Dalam hal ini dokter berperan baik dalam proses penyembuhan pasien sehingga hal tersebut dapat menghindari terjadinya *medication error*.

Informasi mengenai berat badan pasien dan umur pasien juga merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam melakukan perhitungan dosis. Menurut (Fadhilah et al., 2022) dalam penentuan dosis para ahli telah membuat rumus penulisan berat badan seseorang, untuk itu penulisan berat badan sangatlah penting. Dari hasil penelitian informasi mengenai berat badan pasien terdapat 100 lembar resep yang mencantumkan berat badan dengan persentase 90%. Sedangkan, pada informasi mengenai umur pasien yang dicantumkan sudah 100%. Ketidaklengkapan identitas pasien pada penulisan umur pasien sangat penting, apabila umur pasien tidak dicantumkan maka akan kesulitan dalam penghitungan ketepatan dosis pasien, sehingga dokter harus mencantumkan umur pasien pada resep (Sri M, 2017). Resep dikatakan tidak lengkap karena didalam resep tidak tercantum umur maupun berat badan pasien yang dapat berpotensi terjadinya *medication error*. Jenis kelamin merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam perencanaan dosis karena dapat mempengaruhi dalam pemberian dosis obat pada pasien. Selain itu, jenis kelamin juga diperlukan megingat nama pasien baik laki-laki maupun perempuan terkadang memiliki kesamaan. Oleh karena itu, dengan pencantuman jenis kelamin dapat menjadi pembeda antara laki-laki dan perempuan. Dari hasil penelitian di RSUD Kab. Wakatobi menunjukkan bahwa tidak ada satupun lembar resep yang mencantumkan jenis kelamin pasien.

Nama Dokter, SIP, paraf atau tanda tangan dan alamat dokter diperlukan agar dapat memudahkan Apoteker apabila terjadi ketidaklengkapan dan ketidakjelasan dari suatu resep kepada dokter yang bersangkutan. Nama dokter harus dicantumkan untuk menunjukkan bahwa resep tersebut asli dapat dipertanggungjawabkan dan tidak disalahgunakan. Dari hasil penelitian, menunjukkan bahwa kelengkapan pada penulisan nama dokter sudah 100%. Pencantuman SIP dokter dapat menjamin legalitas suatu resep sehingga resep yang diberikan kepada pasien tidak diragukan, selain dapat mencegah penyalahgunaan resep yang dapat dilakukan oleh pasien (Fadillah S., A., 2020). Berdasarkan hasil penelitian, pencantuman SIP dokter tidak dicantumkan pada lembar resep. Adapun penyebab SIP dokter tidak dicantumkan dalam lembar resep bisa terjadi karena kemungkinan adanya aturan yang berbeda disetiap Rumah Sakit. Dimana, dipastikan resep yang masuk adalah resep asli dari Rumah Sakit tersebut. Selain itu, tidak adanya pencantuman SIP dokter dikarenakan tiap dokter yang berpraktek di Rumah Sakit memiliki kewenangan klinis untuk meresepkan obat sesuai dengan spesialisasi nya, sehingga jika dokter tidak menuliskan SIP pada lembar resep tetap dikatakan legal untuk dilayani. Paraf atau tanda tangan dokter juga berperan penting dalam resep agar dapat menjamin keaslian resep, berfungsi sebagai legalitas dan keabsahan resep, sehingga resep

tidak disalahgunakan oleh masyarakat umum. Pencantuman paraf atau tanda tangan dokter diperlukan, terutama untuk obat-obat *precursor*, psikotropika, dan narkotika yang membutuhkan paraf dokter. Pada hasil penelitian, paraf atau tanda tangan dokter yang dicantumkan sebanyak 103 lembar resep dengan persentase 95,37%. Pencantuman alamat dokter juga diperlukan pada resep, karena jika terdapat resep yang tulisannya tidak jelas atau meragukan maka apoteker atau tenaga kefarmasian dapat segera menghubungi dokter yang bersangkutan, hal ini juga akan memperlancar pelayanan pasien pada saat di apotek. Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pencantuman Alamat dokter tidak tertera pada lembar resep.

Pencantuman tanggal penulisan resep digunakan untuk keamanan pasien dalam hal pengambilan obat. Dengan adanya tanggal penulisan obat dapat mempermudah Apoteker dalam menentukan apakah suatu resep dapat dilayani kembali di apotek atau di serahkan kembali ke dokter dengan kondisi pasien. Dari hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa tanggal penulisan resep sudah tertera pada setiap lembar resep dengan persentase 100%. Pencantuman ruangan/unit asal resep berperan dalam hal mengetahui ruangan asal resep sehingga pemberian pengobatan pun menjadi maksimal dan dapat memberikan informasi kepada tenaga kefarmasian mengenai obat yang akan dilayani. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penulisan ruangan/unit asal resep yang tertera terdapat 107 lembar resep dengan persentase 99,07%.

Berikut merupakan tabel aspek farmasetik, pada aspek ini kita akan melihat mengenai nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dosis obat, jumlah dan aturan dan cara penggunaan suatu obat.

**Tabel 6. Kesesuaian Aspek Farmasetik pada Resep Racikan Pediatri di RSUD Kab. Wakatobi**

No.	Aspek Farmasetik	Jumlah Resep		Percentase Kesesuaian (%) n = 108
		Ya	Tidak	
1	Nama obat	108	0	100%
3	Kekuatan sediaan	108	0	100%
4	Dosis obat	108	0	100%
5	Jumlah obat	108	0	100%
6	Aturan dan cara penggunaan	108	0	100%

Pada tabel 6 menunjukkan presentase kelengkapan aspek farmasetik pada resep racikan anak rawat jalan yang masuk di Apotek RSUD Kab. Wakatobi periode Januari hingga Juni 2024. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, dapat dilihat bahwa pada pengkajian aspek farmasetik seperti nama obat, bentuk sediaan, kekuatan obat, dosis obat, jumlah obat, aturan dan cara penggunaan, telah memenuhi persyaratan dengan presentase sebesar 100%.

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa dari 108 lembar resep terdapat 105 lembar resep yang memenuhi kesesuaian dengan persentase 97,22%. Selain itu, terdapat bentuk sediaan tablet salut selaput dengan frekuensi pemberian sebanyak 3 kali diresepkan. Menurut (Nurnasyah, 2023), Tablet cetirizine terdapat dalam sediaan jadi yang merupakan tablet salut selaput. 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 (FI VI, 2020). Penyalutan tablet dapat menjaga stabilitas cetirizine yang menunjukkan sifat hidroskopisitasnya, apabila dilakukan penggerusan pada sediaan ini dapat menghilangkan efek perlindungan dari selaputnya dan mempengaruhi stabilitas pada obat (Yuliani, dkk., 2020). Penamaan pada obat racikan/campuran sangat

penting dilakukan agar tidak terjadi kekeliruan ataupun kesalahan saat pencampuran obat, karena tidak semua obat bisa tercampur dengan baik. Sehingga, dokter perlu memperjelas penulisan nama obat dengan memperhatikan kompatibilitas masing-masing obat agar tidak terjadi kesalahan pada saat pemberian obat. Berdasarkan hasil analisis pada penamaan obat racikan/campuran di RSUD Kab. Wakatobi sudah memenuhi persyaratan farmasetik dengan presentase sebesar 100%.

**Tabel 7. Bentuk Sediaan Obat**

No	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Frekuensi Pemberian
1	Ambroksol	Tablet	89
2	Klofeniramin maleat	Tablet	67
3	Salbutamol	Tablet	60
4	Parasetamol	Tablet	51
5	Prednison	Tablet	3
6	Amoksisilin	Tablet	3
7	Cetirizine	Tablet Salut Selaput	3
8	Domperidon	Tablet	3
9	Metilprednisolon	Tablet	3
10	Ibuprofen	Tablet	2
11	Isoniazid	Tablet	2
12	Rifampisin	Tablet	2
13	Vitamin B6	Tablet	2
14	Vitamin B.com	Tablet	1
15	Deksametason	Tablet	1
16	Lamivudin	Tablet	1
17	Metronidazol	Tablet	1
18	Zidovudin	Tablet	1

Penulisan resep pada sediaan obat harus ditulis dengan jelas agar sediaan obat yang diberikan kepada pasien dapat digunakan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Tablet Menurut Ulfa dan Dwipayana (2018), merupakan sediaan farmasi dalam bentuk tertentu sesuai dengan kebutuhan, sehingga didapat suatu sediaan yang stabil, efektif dan aman. Menurut Joenoes (2009), informasi mengenai bentuk dan kekuatan sediaan perlu ditulis, terutama untuk obat-obatan yang memiliki bentuk sediaan dan dosis yang lebih dari satu. Tidak adanya informasi tersebut bisa menyebabkan kesalahan saat proses penyiapan dan penyerahan obat kepada pasien. Dari hasil analisis yang telah dilakukan diperoleh dengan presentase sebesar 100% untuk bentuk sediaan dan kekuatan sediaan yang artinya sudah memenuhi aspek farmasetik. Jumlah obat pada resep juga sangat penting untuk dicantumkan agar dapat memudahkan penentuan banyaknya obat yang akan dibutuhkan pasien untuk keperluan terapi. Menurut (Aztriana et al., 2021) mengatakan bahwa jumlah obat juga berhubungan dengan dosis obat yang akan dibutuhkan nanti nya. Dari hasil penelitian, jumlah obat pada aspek farmasetik sudah memenuhi persyaratan dengan presentase sebesar 100%.

Aturan pakai atau cara penggunaan merupakan petunjuk penggunaan suatu obat bagi pasien, penulisan aturan pakai atau cara penggunaan sangat penting dicantumkan dengan jelas agar tidak terjadi kesalahan atau kekeliruan dalam pembacaan oleh apoteker yang kemudian akan dijelaskan kembali kepada pasien penerima obat. Hal itu dapat mempermudah pasien dalam meminum obat sesuai dengan cara dan aturan pakainya, sehingga keamanan penggunaan obat keberhasilan terapi pada pasien tersebut. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Kab. Wakatobi sudah memenuhi persyaratan aspek farmasetik dengan persentase sebesar 100%. Stabilitas obat merupakan kemampuan produk mempertahankan sifat-sifatnya dan karakteristik yang sama dari waktu pembuatan (identitas, kekuatan, kualitas dan kemurnian) dalam batas yang ditentukan untuk seluruh waktu penyimpanan dan penggunaan (Aztriana et al., 2021) Sedangkan menurut Alifa Nur Zaini & Dolih G,

mengatakan bahwa suatu obat dikatakan stabil jika kadarnya tidak berkurang dalam penyimpanan. Adapun ketika obat berubah warna, bau, dan bentuk serta terdapat cemaran mikroba maka dapat simpulkan bahwa obat tersebut tidak stabil (Fitriani, 2015). Sebagaimana menurut (Aztriana et al., 2021) untuk mempertahankan mutu sediaan farmasi diusahakan kadar dan kandungan obat tidak mengalami perubahan sampai ketangan konsumen.

**Tabel 8. Kesesuaian Aspek Klinis pada Resep Racikan Pediatri di RSUD Kab. Wakatobi**

No	Aspek Klinis	Jumlah Resep	Persentase
1	Duplikasi pengobatan	108	100%
2	Ketepatan waktu penggunaan	108	100%

Berdasarkan hasil pemeriksaan diatas dapat dilihat persentase dari aspek klinis resep racikan di RSUD Kab. Wakatobi, pada duplikasi pengobatan dan ketepatan waktu penggunaan menunjukkan 100% yang artinya tidak terjadi duplikasi pengobatan dan ketepatan waktu penggunaan telah sesuai. Pada penelitian yang dilakukan oleh mengatakan bahwa Duplikasi pengobatan adalah meresepkan dua obat atau lebih dengan golongan yang sama (Amanda, 2016). Aspek duplikasi pengobatan seharusnya tidak boleh terjadi dalam pereseptan karena dapat menyebabkan terjadinya interaksi obat yang tidak diinginkan dan menyebabkan terjadinya *medication error* pada fase *prescribing* (Waluyo, 2015). Pada hasil penelitian di atas, tidak terjadi duplikasi pengobatan pada resep di RSUD Kab. Wakatobi.

Tepat dosis adalah ketepatan jumlah obat yang diberikan kepada pasien dimana dosis berada dalam range dosis, lama dan cara pemberian terapi yang direkomendasikan dengan usia dan konisi pasien (Asy'Ary, dkk., 2022). Menurut (Aztriana, 2023), ketepatan dosis sangat berpengaruh terhadap keberhasilan efek terapi, kelebihan dosis membahayakan pasien dan kekurangan dosis menjadikan kegagalan terapi pada pasien.

**Tabel 9. Ketepatan Dosis Resep Racikan Pediatri di RSUD Kab. Wakatobi Periode Januari Hingga Juni 2024 Berdasarkan Umur**

No	Ketepatan Dosis	Jumlah Obat	Persentase
1	<i>Underdosis</i>		
	Sekali	105	35,73%
	Sehari	77	26,46%
2	Tepat dosis		
	Sekali	57	17,86%
	Sehari	93	29,89%
3	Melebihi dosis lazim		
	Sekali	133	45,70%
	Sehari	125	42,61%
4	<i>Overdosis</i>		
	Sekali	52	17,86%
	Sehari	26	8,93%

Pada tabel 9 dapat dilihat dari 108 lembar resep, terdapat obat *underdosis* sekali sebanyak 105 (35,73%) dan sehari sebanyak 77 (26,46%) obat, tepat dosis sekali sebanyak 57 (17,86%) dan sehari 93 (29,89%) obat, adapun yang melebihi dosis lazim sekali sebanyak 133 (45,70%) dan sehari 125 (42,61%) obat, dan *overdosis* sekali sebanyak 52 (17,86%) dan sehari 26 (8,93%) obat.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menganalisis resep racikan pediatri yang diterima di RSUD Kabupaten Wakatobi selama periode Januari hingga Juni 2024, dengan fokus pada 108 lembar resep yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Salah satu aspek penting yang teridentifikasi adalah

distribusi resep, yang menunjukkan variasi signifikan setiap bulan. Bulan Januari mencatat jumlah tertinggi dengan 43 lembar resep, sedangkan bulan Juni mencatat jumlah terendah dengan hanya 5 lembar resep. Perbedaan ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh tren penyakit musiman serta tingkat kunjungan pasien yang bervariasi di RSUD setiap bulannya (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009) Dalam hal bentuk sediaan obat, penggunaan puyer masih dominan meskipun terdapat kekhawatiran mengenai stabilitas obat, dosis, dan interaksi antar obat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan pemerintah Indonesia tidak melarang penggunaan serbuk, tetapi apoteker diharapkan untuk memastikan kualitas sediaan yang digunakan. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat variasi dalam jumlah jenis obat dalam resep racikan: 42 lembar resep (38,89%) terdiri dari dua jenis obat, 54 lembar resep (50%) terdiri dari tiga jenis obat, dan 12 lembar resep (11,11%) terdiri dari empat jenis obat. Hal ini menunjukkan adanya potensi risiko polifarmasi yang perlu diperhatikan dalam proses peracikan dan pemberian obat.

Lebih lanjut, penelitian ini menemukan bahwa obat yang paling sering diresepkan adalah Ambroksol sebagai ekspektoran, diikuti oleh Klorfeniramin Maleat (antihistamin) dan Salbutamol (adrenoreseptor-bronkodilator). Ini mengindikasikan bahwa mayoritas pasien anak dalam periode tersebut memerlukan perawatan untuk masalah saluran pernapasan. Ambroksol berfungsi meningkatkan sekresi cairan di saluran napas untuk mempermudah pengeluaran dahak, sementara Klorfeniramin Maleat digunakan untuk mengatasi batuk atau pilek akibat alergi meskipun dapat menyebabkan kantuk. Salbutamol berfungsi melebarkan bronkus untuk membantu mengatasi gangguan pernapasan (Wiedyaningsih et al., 2016) Distribusi usia pasien juga menjadi fokus dalam penelitian ini. Kelompok usia 1-4 tahun menerima jumlah resep terbanyak dengan 67 lembar (62,03%), diikuti oleh usia 0-11 bulan dengan 27 lembar (25%), dan usia 5-11 tahun dengan 14 lembar (12,96%). Temuan ini menunjukkan bahwa kebutuhan akan resep racikan cenderung menurun seiring bertambahnya usia anak, yang konsisten dengan penelitian sebelumnya bahwa anak-anak di bawah lima tahun sering kali tidak dapat menelan tablet.

Skrining resep dilakukan berdasarkan tiga aspek: administratif, farmasetik, dan klinis. Dari segi administratif, meskipun beberapa elemen seperti nama pasien dan umur telah tercantum dengan baik, terdapat kekurangan dalam pencantuman jenis kelamin pasien dan SIP dokter yang tidak ditemukan pada resep. Aspek farmasetik menunjukkan bahwa semua elemen seperti nama obat, bentuk sediaan, dosis, dan cara penggunaan telah memenuhi persyaratan dengan baik. Namun, stabilitas obat tetap menjadi perhatian utama karena dapat mempengaruhi efektivitas dan keamanan terapi (Liu et al., 2014) Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan wawasan penting mengenai pola penggunaan obat pediatri di RSUD Kabupaten Wakatobi serta tantangan yang dihadapi dalam peracikan dan pemberian obat kepada pasien anak. Penekanan pada stabilitas obat dan perhatian terhadap risiko polifarmasi sangat diperlukan untuk memastikan keselamatan dan keberhasilan terapi bagi pasien pediatri.

Penelitian ini menunjukkan bahwa resep racikan pediatri di RSUD Kabupaten Wakatobi sebagian besar telah memenuhi aspek farmasetik, meskipun ada kekurangan pada aspek administratif seperti pencantuman jenis kelamin pasien, alamat, dan SIP dokter. Hal ini sejalan dengan penelitian serupa di rumah sakit daerah lain, seperti yang dilakukan oleh (Pratama et al., 2022) yang menemukan bahwa aspek administratif sering kali diabaikan meskipun penting untuk akurasi dan legalitas peresepan. Studi tersebut juga menyoroti bahwa kelengkapan resep dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap layanan farmasi. Mayoritas resep ditujukan untuk anak usia 1-4 tahun, dengan fokus pada pengobatan masalah saluran pernapasan. Skrining resep yang lebih ketat dan pencantuman informasi lengkap pada resep diperlukan untuk mengurangi risiko medication error dan meningkatkan keamanan serta efektivitas terapi bagi pasien anak.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai profil pengkajian resep racikan pediatri di RSUD Kab. Wakatobi, dapat disimpulkan bahwa : 1) Hasil penelitian menunjukkan persentase kelengkapan dari setiap lembar resep racikan pediatri di RSUD Kab. Wakatobi periode Januari hingga Juni 2024 dengan jumlah resep sebanyak 108 lembar resep yang kemudian dikaji dengan melihat kesesuaian pada aspek administrasi yang meliputi identitas pasien dan identitas dokter. Aspek farmasetik meliputi, nama obat, bentuk dan sediaan obat, dosis dan jumlah obat, stabilitas, serta aturan dan cara penggunaan obat. Sedangkan, pada aspek klinis meliputi, duplikasi pengobatan, ketepatan waktu penggunaan, dan interaksi obat. 2) Pengkajian resep di RSUD Kab. Wakatobi, pada aspek administrasi menunjukkan kelengkapan 100% yaitu nama pasien, umur pasien, nama dokter dan tanggal resep. Pada aspek farmasetik menunjukkan kelengkapan 100%, kecuali pada bentuk sediaan obat dengan persentase 97,22%. Selanjutnya pada aspek klinis meliputi duplikasi pengobatan ketepatan waktu penggunaan telah memenuhi persyaratan dengan persentase 100%. Selain itu, ketepatan dosis terdapat obat *underdosis* sekali sebanyak 105 (35,73%) dan sehari sebanyak 77 (26,46%) obat, tepat dosis sekali sebanyak 57 (17,86%) dan sehari 93 (29,89%) obat, adapun yang melebihi dosis lazim sekali sebanyak 133 (45,70%) dan sehari 125 (42,61%) obat, dan *overdosis* sekali sebanyak 52 (17,86%) dan sehari 26 (8,93%) obat.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada dosen pembimbing skripsi saya yang terhormat atas semua dukungan, bimbingan, dan arahan yang beliau berikan kepada saya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, M. (2022). *Evaluasi kelengkapan resep secara administratif pasien poli anak eksekutif di Rumah Sakit X Depok periode Agustus-Oktober 2022*. ResearchGate.
- Anggraini, F. (2022). *Identifikasi medication error pada resep pasien pediatri di Palu, Indonesia*. ResearchGate.
- 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. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3661>
- Angraini, D., Afriani, T., Administrasi, P., Sakit, R., Natsir, U. M., Farmasi, P., Natsir, U. M., & Farmasi, I. (2022). Analisis Faktor-Faktor Terjadinya Medication Error Di Apotek Rsi Ibnu Sina Bukittinggi. *Jurnal Endurance*, 6(1), 26–33. <https://doi.org/10.22216/jen.v6i1.133>
- Aztriana, M., Zulkarnain, I., Purnamasari, V. M., & Abdullah, S. D. J. (2021). the Suitability of the Prescription of Non-Sterile Concoctions for Children At Ibnu Sina Hospital Makassar : Compatibility and Stability Study. *Jurnal Ilmiah Farmako Bahari*, 13(1), 49–71.
- Bilqis, S. U. (2015). Kajian Administrasi, Farmasetik, dan Klinis Resep Pasien Rawat Jalan Di Rumkital Dr. Mintohardjo Pada Bulan Januari 2015. *Skripsi UIN Syarif Hidayatullah JKT*, 1–58.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, D. (2009). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Fadhilah, H., Anggraini, M. S., & Andriati, R. (2022). Kajian administratif resep pada pasien rawat jalan di instalasi farmasi rumah sakit x Di kota Tangerang Selatan. *JOURNAL OF Pharmacy and Tropical Issues*, 2(1), 33–38.

- Kadir, M. A. (2023). *Evaluasi kelengkapan administratif, farmasetik, dan klinis resep pediatri di Puskesmas Wedi periode Desember 2021*. Jurnal Kesehatan Komunitas.
- KEMENKES, R. I. (2019). *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotik Kementerian*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawati, D., Charmelya, E. N., Tangkas, H. H., & Panjaitan, P. A. P. (2023). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Batuk Pilek Mahasiswa Farmasi Angkatan 2019 Universitas Sari Mulia dengan Metode TPB. *FARMASIS: Jurnal Sains Farmasi*, 3(2), 92–99. <https://doi.org/10.36456/farmasis.v3i2.5653>
- Liu, J., Wang, L., & Zhang, Y. (2014). Stability of pharmaceutical formulations for pediatric use: A review of current knowledge. *Journal of Pharmaceutical Sciences*, 103(9), 2978–2987. <https://doi.org/10.1002/jps.24140>
- 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. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v3i1.1042>
- Melly Amanda Kadir et al. (2023). Kesesuaian Pengkajian Resep Racikan Pediatri Di Rsud Siwa. ... *Science Journal (MPSJ)*, 1(4), 19–30.
- Nurnasyah, G. (2023). *Profil Pengkajian Resep Racikan Pediatri Di Puskesmas Salotungo Kabupaten Soppeng Periode Januari-Maret 2022*. 2(04), 942–953.
- Oktianti, D., Septiyawati, T. D., & Setiawan, N. H. (2021). Gambaran Kejadian Medication Error pada Resep Anak di Apotek. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 4(2), 88–94. <https://doi.org/10.35473/ijpnp.v4i2.1303>
- Pratama, F. K., Laksono, S., & Ediati, P. S. (2022). Cara penulisan resep yang baik dan benar untuk dokter umum: Tinjauan singkat. *Human Care Journal*, 7(1), 238. <https://doi.org/10.32883/hcj.v7i1.1634>
- Sutaryono, Rahmi Nurhaini, & Fahmiya khusnul khotimah. (2019). Prevalensi dan Pola Peresepean Obat Asma Eksaserbasi pada Salah Satu Rumah Sakit Di Klaten. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(2), 141–144. <https://doi.org/10.61902/motorik.v14i2.33>
- Triambarwati, R., & Adiana, S. (2023). Evaluasi kelengkapan resep secara administratif pasien poli anak eksekutif di Rumah Sakit X Depok periode Agustus-Oktober 2022. *Indonesian Journal of Health Science*, 3(2a).
- Wiedyaningsih, S., Ramadhani, A., & Yuliana, T. (2016). Faktor yang mempengaruhi pemilihan obat pada anak di rumah sakit anak. *Jurnal Farmasi Klinik*, 10(3), 144–150.