



# Identifikasi Kelengkapan Resep Anak secara Administrasi Farmasetik dan Klinis (Dosis) di Apotek X Surabaya

Eziah Ika Lubada \*, Selly Septi Fandinata, Farah Afifatuz Zakiyah

Program studi D III Farmasi, Akademi Farmasi Surabaya, Indonesia

\*Email (Penulis Korespondensi): [eziah.ika@akfar.surabaya.ac.id](mailto:eziah.ika@akfar.surabaya.ac.id)

## Abstrak

Resep merupakan permintaan dari penulis resep untuk menyediakan dan menyerahkan obat sesuai peraturan sehingga harus tercantum informasi lengkap agar farmasis bisa mendeteksi potensi kesalahan sebelum obat disiapkan dan diberikan ke pasien. Skrining peresepan dilakukan untuk mencegah kesalahan pengobatan atau pemberian obat pada semua resep tanpa pengecualian. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kelengkapan resep anak di Apotek X Surabaya pada periode September-November 2023. Penelitian menggunakan observasional deskriptif secara retrospektif dengan total 313 resep yang dianalisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari aspek administrasi tidak lengkap 100% meliputi nama pasien, nomor rekam medis, nama dokter, alamat dokter, surat izin praktik, tanggal penulisan resep, usia, berat badan, jenis kelamin, alamat, nomor telepon pasien dan paraf dokter. Aspek farmasetik menunjukkan 99.36% Lengkap meliputi nama obat, aturan pakai, jumlah sediaan, bentuk sediaan dan kekuatan sediaan. Namun, untuk aspek klinis kesesuaian dosis hanya 7,67% yang sesuai dengan dosis menurut literatur.

**Kata kunci:** Resep anak, apotek, administrasi, farmasetik, klinis

## 1. Pendahuluan

Resep merupakan permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker, baik cetak maupun elektronik, untuk menyediakan dan menyerahkan obat sesuai peraturan. Resep yang baik harus mencantumkan informasi lengkap agar apoteker bisa mendeteksi potensi kesalahan sebelum obat disiapkan dan diberikan. Skrining peresepan dilakukan untuk mencegah kesalahan pengobatan atau pemberian obat pada semua resep tanpa pengecualian (Hartati & Emelia, 2021). Skrining resep bertujuan untuk mencegah terjadinya medication error dengan menganalisis resep sesuai persyaratan administratif, farmasetik, dan klinis yang dilakukan oleh Apoteker dan dibantu oleh Tenaga Vokasi Farmasi (TVF). Medication error dapat terjadi pada tahap prescribing (peresepan), transcribing (penerjemahan resep), dispensing (penyiapan obat), dan administering (penggunaan obat). Komponen kelengkapan resep pada anak yang perlu diperhatikan meliputi nama, usia, jenis kelamin, berat badan, jumlah obat, dan bentuk sediaan untuk mengurangi risiko medication error yang dapat membahayakan pasien (Nurhaini et al, 2022; Marasabessy et al, 2021).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2009), klasifikasi usia dibagi ke dalam beberapa kelompok. Kelompok pertama adalah balita yang mencakup usia 0 hingga 5 tahun, diikuti oleh kelompok anak-anak dengan rentang usia 6 hingga 11 tahun. Selanjutnya, remaja awal <https://journal.scitechgrup.com/index.php/jtsm>

---

mencakup usia 12 hingga 16 tahun, sementara remaja akhir berada pada rentang usia 17 hingga 25 tahun. Kemudian, dewasa awal mencakup usia 26 hingga 35 tahun, dan dewasa akhir berada dalam rentang usia 36 hingga 45 tahun. Lansia awal adalah mereka yang berusia 46 hingga 55 tahun, sedangkan lansia akhir meliputi usia 56 hingga 65 tahun. Terakhir, manusia tua adalah mereka yang berusia di atas 65 tahun (Depkes RI, 2009; Amin & Juniati, 2017). Menurut Benavides dan Nahata 2014 (Benavides & Nahata, 2014), pasien anak dengan pasien dewasa berbeda dalam hal farmakokinetik dan farmakodinamik, pengaruh psikososial terhadap pemilihan terapi obat, dan pilihan pengobatan yang berbeda dengan pasien dewasa seperti perubahan dosis obat yang bergantung pada fungsi organ seiring dengan berkembangnya usia

Pada hasil penelitian sebelumnya di Apotek CS Farma menunjukkan bahwa dari 385 resep, banyak yang belum lengkap: nama pasien (0,8%), umur pasien (11,9%), jenis kelamin (90,0%), nama dokter (96,4%), tanggal resep (2,1%), nomor telepon dokter (93,9%), paraf dokter (99,7%), bentuk sediaan (30,7%), kekuatan sediaan (42,3%), dengan kesalahan tertinggi pada SIP dokter dan berat badan pasien (100%) (Rauf et al, 2020). Resep anak dipilih sebagai objek penelitian karena penggunaan obat pada anak memerlukan perhatian khusus. Penelitian ini dilakukan di Apotek X di Jalan Tanjung Sadari Surabaya, yang menangani sekitar 100 resep anak setiap bulan. Seluruh resep anak di apotek ini memerlukan penanganan khusus untuk mencegah kesalahan obat, mengingat belum ada evaluasi sebelumnya pada resep – resep tersebut.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional yang melibatkan pengumpulan data secara retrospektif. Data diperoleh dengan mengumpulkan lembar resep dari pasien yang diterima di Apotek X Surabaya periode September – November 2023. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh resep anak di Apotek X Surabaya dengan jumlah resep yaitu 313 resep periode September – November 2023.

Sampel penelitian ini adalah seluruh resep anak usia <11 tahun yang dituliskan oleh dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis anak yang berada di Apotek X Surabaya pada bulan September - November 2023, data resep administrasi dan farmasetik adalah data asli yang ditulis oleh penulis resep.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam kajian peresepan anak mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek,. Kajian administratif yang diteliti meliputi nama pasien, usia, jenis kelamin, berat badan, alamat pasien, nomor telepon pasien, nomor rekam medik, nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat dokter, paraf dokter dan tanggal penulisan resep, Aspek farmasetik yang diteliti meliputi nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, aturan pakai, dan jumlah sediaan. Sedangkan ada aspek klinis yang diteliti adalah kesesuaian dosis obat (Menkes, 2014). Usia anak yang dilakukan skrining terkait perhitungan dosis dalam penelitian ini adalah balita dan anak-anak dengan rentang usia 0 bulan – 11 tahun.

Pengumpulan data kelengkapan resep secara administrasi dan farmasetik dilakukan menggunakan lembar checklist dengan memberi tanda (√) pada kelengkapan yang ada dan tanda (-) pada data yg tidak ada di resep. Kelengkapan secara klinis dilakukan dengan melihat kesesuaian dosis obat pada resep menggunakan British National Formulary for Children (BNFC), MIMS Indonesia, dan ISO sebagai acuan. Data penelitian yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif dan dimasukkan ke dalam tabel.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Hasil kelengkapan resep dari 313 sampel resep yang diperoleh secara kese-luruhan didapatkan bahawa seluruh kelengkapan administrasi resep tidak sesuai (100%) dengan Pustaka sedangkan kelengkapan resep dari 311 (99.36%) resep adalah sesuai dengan Pustaka seperti pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Kelengkapan resep anak secara administrasi dan farmasetik secara keseluruhan

No	Kelengkapan Resep	Jumlah Resep	
		Sesuai (%)	Tidak Sesuai (%)
1	Administrasi	0,00	100,00
2	Farmasetik	99,36	0,64

Pada penelitian ini Resep disebut lengkap apabila didalamnya mencakup seluruh kelengkapan baik kelengkapan secara administrasi ataupun secara farmasetik. Tabel 1 menubjukkan kelengkapan dari 311 resep adalah 100% tidak sesuai secara administrasi. Namun, dari segi kelengkapan farmasetik, 311 resep (99,36%) dinyatakan lengkap, sementara 2 resep (0,64%) tidak lengkap.

Hasil kelengkapan administrasi meliputi nama pasien, usia, alamat, jenis kelamin, berat badan, nomor telepon, nomor rekam medis, nama dokter, alamat dokter, surat izin praktik, paraf dokter, dan tanggal penulisan resep. Secara umum terdapat di Tabel 2.

**Tabel 2.** Kelengkapan resep anak secara administrasi

No	Kelengkapan Resep	Jumlah Resep	
		Sesuai (%)	Tidak Sesuai (%)
1	Nama Pasien	100,00	0,00
2	Usia	96,5	3,5
3	Alamat	2,24	97,76
4	Jenis Kelamin	0,32	99,68
5	Berat Badan	21,42	78,59
6	Nomor Telepon Pasien	50	84,03
7	Nomor Rekam Medik	100,00	0,00
8	Nama Dokter	100,00	0,00
9	Alamat Dokter	100,00	0,00
10	Surat Izin Praktik	100,00	0,00
11	Paraf Dokter	1,60	98,40
12	Tanggal Penulisan Resep	100,00	0,00

Berdasarkan tabel 2 Dari data yang dikumpulkan di Apotek X Surabaya, resep anak dinyatakan tidak lengkap dalam hal usia, alamat, jenis kelamin, berat badan, nomor telepon pasien, dan paraf dokter. Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan beberapa penelitian yang sama dilakukan di apotek, seperti pada penelitian Rauf et al 2020 yaitu Kajian Skrining Resep Anak Secara Administrasi Di Apotek CS Farma Periode Juni – Desember 2018, didapatkan hasil yang paling tinggi dominan ketidaklengkapan resep secara administrasi yaitu pada aspek jenis kelamin (90,9%), berat badan (100,0%), dan paraf dokter (93,8%) (Rauf et al, <https://journal.scitechgrup.com/index.php/jtms>)

2020). Sedangkan berdasarkan penelitian Palupi et al 2021 di Apotek G Madiun didapatkan hasil yang paling tinggi ketidaklengkapan resep secara administrasi pada aspek jenis kelamin (100,0%), berat badan (97,4%), dan alamat pasien (71,7%) (Palupi et al, 2021). Kelengkapan ini penting untuk mencegah kesalahan pengobatan yang dapat merugikan pasien, seperti kesalahan pemberian obat, dosis, dan nama dokter (Dewi et al, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan administrasi resep anak di Apotek X Surabaya dapat menyebabkan medication error pada fase prescribing akibat kurangnya informasi pasien. Data pasien seperti nama, alamat, dan jenis kelamin harus ditulis dengan jelas untuk menghindari kesalahan dalam pembuatan dan penyerahan obat. Misalnya, pasien bernama Azka dengan alamat di Jalan Mawar dan Jalan Melati bisa saja laki-laki atau perempuan, sehingga alamat membantu membedakannya. Nomor rekam medis, tanggal resep, dan nomor telepon pasien juga penting untuk membedakan resep dan mempercepat pelayanan. Usia dan berat badan anak harus dinyatakan jelas karena menjadi dasar perhitungan dosis. Jika aspek usia dan berat badan pasien tidak diperhatikan maka berisiko terjadi kesalahan dosis obat sehingga dapat membahayakan pasien (Febrianti et al, 2019).

Terkait data dokter, aspek nama, alamat, dan surat izin praktik sudah memenuhi kelengkapan administrasi resep. Ini penting bagi apoteker untuk mengklarifikasi resep yang tidak jelas kepada dokter penulis, sehingga meminimalkan medication error. Surat izin praktik menjamin keselamatan pasien dan menunjukkan bahwa dokter memiliki hak dan dilindungi undang-undang dalam praktik kedokteran. Paraf dokter menunjukkan keabsahan atau legalitas resep tersebut (Amalia & Sukohar, 2014)

**Tabel 3.** Kelengkapan resep anak secara farmasetika

No	Kelengkapan Resep	Jumlah Resep	
		Sesuai (%)	Tidak Sesuai (%)
1	Nama Obat	100,00	0,00
2	Bentuk Sediaan	99,36	0,64
3	Kekuatan Sediaan	99,36	0,64
4	Aturan Pakai	100,00	0,00
5	Jumlah Sediaan	100,00	0,00

Berdasarkan Tabel 3 hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidaklengkapan resep anak dalam aspek farmasetik, yaitu tidak tercantumnya bentuk dan kekuatan sediaan, dapat menyebabkan medication error pada fase dispensing. Penulisan bentuk dan kekuatan sediaan penting untuk mengurangi kesalahan dalam pemberian dosis, meng-ingat banyaknya obat yang tersedia dalam berbagai bentuk dan kekuatan (Dewi et al, 2021). Bentuk sediaan obat mencakup serbuk/puyer, tablet, kapsul, sirup, salep, suppositoria, dan injeksi (Depkes, 1995). Saat menulis resep, bentuk sediaan harus dicantumkan untuk menghindari kesalahan dalam penggunaan. Contoh, obat L-Bio tersedia dalam beberapa bentuk sediaan, sehingga resep perlu menyebutkan apakah bentuk sachet atau kapsul.

Kekuatan sediaan yang tidak tercantum dalam resep bisa menimbulkan masalah, karena obat memiliki berbagai kekuatan sediaan yang berbeda. Kekuatan sediaan adalah kandungan zat aktif dalam obat yang menghasilkan efek terapeutik. Tanpa penulisan kekuatan sediaan, risiko medication error pada fase transcribing meningkat. Hasil penelitian menunjukkan

adanya penulisan dosis yang tidak lengkap, seperti pada Acyclovir di pasaran tersedia dalam kekuatan 200mg dan 400mg, tetapi di resep hanya disebutkan Acyclovir saja. Apoteker atau TVK tidak boleh berasumsi tentang kekuatan sediaan yang tidak tercantum dalam resep dan harus mengkonfirmasi dengan dokter penulis resep untuk menghindari kesalahan. Kejelasan dalam penulisan resep sangat penting untuk menjaga keselamatan pasien, memungkinkan apoteker atau TVK mempersiapkan obat dengan efisien, dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Jika ada ketidakjelasan dalam resep, selalu minta klarifikasi kepada dokter (Fauzi,2023).

**Tabel 4.** Kesesuaian dosis obat

Kelengkapan Resep	Jumlah Resep	
	Sesuai (%)	Tidak Sesuai (%)
Dosis Obat	100,00	0,00

Dalam pengelompokan kesesuaian dosis obat, dinyatakan tepat dosis jika seluruh dosis dalam resep sesuai dengan yang ditentukan. Sebaliknya, dinyatakan tidak tepat dosis jika ada dosis yang tidak sesuai. Kesesuaian dosis mencakup kelebihan maupun kekurangan dosis berdasarkan literatur seperti British National Formulary for Children (BNFC). Kesalahan ini dapat menyebabkan efek negatif dan kegagalan mencapai efek terapeutik, yang bisa menyebabkan transcribing error. Contohnya, di Apotek X Surabaya, pasien berusia 3 tahun diberikan Cefixime kapsul 150mg/hari. Ini dinyatakan tepat dosis karena sesuai BNFC yang menyarankan dosis oral untuk usia 1-4 tahun adalah 100mg – 200mg per hari. Namun, ada ketidaktepatan dosis pada pasien berusia 4 tahun yang diberi Codein tab. Menurut BNFC, Codein tab tidak direkomendasikan untuk anak di bawah 12 tahun karena risiko efek samping pada saluran pernapasan. Penggunaan codein pada anak-anak telah menjadi masalah kritis selama beberapa dekade terakhir karena memiliki efek samping serius seperti depresi pernapasan atau kematian. Berdasarkan pedoman dari American Academy of Pediatrics (AAP) dan American College of Chest Pediatricians, disarankan untuk tidak menggunakan codein pada anak-anak sebagai analgesik dan penekan batuk untuk menghindari potensi bahaya (He et al, 2018).

Selanjutnya ketidaktepatan dosis pada resep anak di Apotek X Surabaya disebabkan oleh resep yang tidak mencantumkan usia, berat badan, dan kekuatan sediaan. Ketidaksesuaian terbanyak dalam penelitian ini adalah tidak adanya berat badan pada anak yang seharusnya dicantumkan dalam resep, karena berat badan berpengaruh dalam kesesuaian dosis obat. Misalnya, tidak ada berat badan yang dicantumkan pada resep untuk Methylprednisolone yang tersedia dalam kekuatan 4mg, 8mg, dan 16mg. Menurut BNFC, methylprednisolone memiliki rentang dosis 0.5 – 1.7 mg/kg per hari dalam 2-4 dosis terbagi. Namun, dari 246 resep (78,59%) tidak diketahui berat badan anak tersebut, sehingga sulit untuk menentukan apakah dosis obat tersebut sesuai atau tidak.

## Kesimpulan

Kelengkapan resep secara administrasi dan farmasetik berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 Tahun 2014 di Apotek X pada bulan September – November 2023 adalah dari aspek administrasi tidak lengkap 100% meliputi nama pasien, nomor rekam medis, nama dokter, alamat dokter, surat izin praktik, tanggal penulisan resep, usia, berat badan , jenis

---

kelamin, alamat, nomor telepon pasien dan paraf dokter. Aspek farmasetik menunjukkan 99,36% Lengkap meliputi nama obat, aturan pakai, jumlah sediaan, bentuk sediaan dan kekuatan sediaan. Namun, untuk aspek klinis kesesuaian dosis hanya 7,67% yang sesuai dengan dosis menurut literatur .

Kelengkapan resep secara administrasi pada aspek nama pasien, nomor rekam medik, nama dokter, alamat dokter, surat izin praktik, dan tanggal penulisan resep didapatkan hasil yang lengkap yaitu 100,00%. Sedangkan pada aspek usia pasien sebesar 96,5%, berat badan sebesar 21,41%, jenis kelamin sebesar 0,32%, alamat pasien sebesar 2,24%, nomor telp pasien sebesar 15,97%, dan paraf dokter sebesar 1,60% dinyatakan lengkap. Kelengkapan resep secara Farmasetik pada aspek farmasetik pada bagian nama obat, aturan pakai, dan jumlah sediaan didapatkan hasil yang lengkap yaitu 100,00%. Sedangkan untuk bentuk sediaan dan kekuatan sediaan sebesar 99,36% dinyatakan lengkap.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kepada Apotek X di daerah Tanjung Sadari, Surabaya yang telah memberikan izin dalam pengambilan data hingga terselesaikannya penelitian ini

### Daftar Pustaka

- Al Amin, M. (2017). Klasifikasi kelompok umur manusia berdasarkan analisis dimensifraktal box counting dari citra wajah dengan deteksi tepi canny. *MATHunesa: Jurnal Ilmiah Matematika*, 5(2).
- Amalia, D. T., & Sukohar, A. (2014). Rational drug prescription writing. *JuKe Unila*, 4(1), 22-30.
- Benavides, S., Phan, H., & Nahata, M. C. (2014). *Pediatric Pharmacotherapy Self Assessment*. ASHP.
- BNF. (2019). *British National Formulary for Children*, Pharmaceutical Press, London, UK.
- Depkes R. I. (1995). *Farmakope Indonesia, Edisi IV*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Depkes, R. I. (2009). *Profil kesehatan indonesia*. Jakarta: *Depkes RI*
- Dewi, R., Sutrisno, D., & Aristantia, O. (2021). Evaluasi kelengkapan administrasi, farmasetik dan klinis resep di puskesmas sarolangun tahun 2019. *Pharma Xplore: Jurnal Sains dan Ilmu Farmasi*, 6(2), 1-12.
- Fauzi, A. S. (2023). *Studi Pengkajian Resep Aspek Administrasi Dan Farmasetis Di Apotek Betjik Djojo* (Karya Tulis Ilmiah, Akademi Farmasi Surabaya).
- Febrianti, Y., Ardiningtyas, B., & Asadina, E. (2018). Kajian Administratif, Farmasetis, dan Klinis Resep Obat Batuk Anak di Apotek Kota Yogyakarta. *Jurnal Pharmascience*, 5(2).
- Hartati, D. A. H., & Emelia, R. (2021). Evaluasi Kelengkapan Resep Rawat Jalan Terhadap Kepatuhan SOP Peresepan di Poli Dalam Rumah Sakit MM Indramayu Tahun 2020. *Jurnal Health Sains*, 2(11), 1439-1447.
- He, T., Lardieri, A. B., & Morgan, J. A. (2018). Pharmacist and pediatrician knowledge of codeine use in children. *The Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics*, 23(4), 293-297.
- Marasabessy, H., & Lerebulan, E. F. (2021). Evaluasi Medication Error pada Resep Dokter Spesialis Anak Di Kota Sorong. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 296-306.
- Menkes R. I. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Nurhaini, R., Mustofa, C. H., & ANJANI, N. N. (2022). Kajian Skrining Kelengkapan Resep Pasien Anak Rawat Jalan Di Puskesmas Jogonalan 1. *CERATA Jurnal Ilmu Farmasi*, 13(2), 43-47.
- Palupi, A., Septiana, R., & Khusna, K. (2021). Pengkajian Administrasi Dan Farmasetis Resep Anak di Apotek G Madiun. *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research*, 4(1), 32-38.

---

Rauf, A., Muhrijannah, A. I., & Hurria, H. (2020). Study of Prescription Screening for Administrative and Pharmaceutical Aspects at CS Farma Pharmacy in the Period June-December 2018. *Ad-Dawaa'Journal of Pharmaceutical Sciences*, 3(1).

*This is an open access journal distributed under the Creative Commons Attribution License CC BY 4.0, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited*

