

**ANALISIS ASPEK FARMASETIK PADA RESEP OBAT RACIKAN
TERHADAP PASIEN PEDIATRIK RAWAT JALAN
DI RSUD BENDAN PEKALONGAN
PERIODE JANUARI – JUNI 2018**

Nikmah Zahida¹⁾, Yulian W.P²⁾, Sigit Prasajo³⁾, Dwi Bagus P⁴⁾
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jln. Raya Ambokembang No. 08 Kedungwuni Pekalongan Indonesia
Email : nikmahzahida49@gmail.com

ABSTRAK

Resep racikan merupakan salah satu alternatif ketika obat yang diperlukan tidak tersedia di pasaran dari aspek dosis maupun bentuk sediaan. Pasien anak merupakan populasi dengan resiko tinggi dalam pengobatan. Kelompok pasien pediatrik sulit menerima bentuk sediaan obat padat sehingga harus digerus atau diracik. Proses peracikan dapat mengakibatkan perubahan sifat dan terjadinya interaksi obat, maka diperlukan penelitian untuk mengetahui Analisis Aspek Farmasetik Pada Resep Obat Racikan Terhadap Pasien Pediatrik Rawat Jalan di RSUD Bendan Pekalongan Periode Januari – Juni 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui aspek farmasetik pada resep racikan terhadap pasien pediatrik rawat jalan di RSUD Bendan Pekalongan Periode Januari – Juni 2018. Jenis penelitian ini termasuk penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif retrospektif. Ditinjau dari aspek pengumpulan data penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional. Metode yang dilakukan *simple random sampling* dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eklusi penelitian yang bersifat retrospektif. Hasil penelitian yang diperoleh setelah dianalisis farmasetik terdapat bentuk sediaan yang tidak jelas sebanyak 4,9 % (13 resep), ketidaktepatan dosis obat sebanyak 14,4 % (38 resep) dan yang tidak kompatibel sebanyak 4,9 % (13 resep). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa resep pasien pediatrik rawat jalan di RSUD Bendan Pekalongan masih banyak ditemukan ketidaksesuaian dalam penulisan resep.

Kata Kunci : *Analisis Farmasetik, Resep Racikan, Pasien Pediatrik*

1. PENDAHULUAN

Analisis resep racikan meliputi masalah pembuatan bentuk sediaan, kajian bentuk sediaan obat serta bahan-bahan obat yang tercantum didalam resep racikan. Peracikan sering berkaitan dengan *medication error* atau masalah dalam pengobatan. Kesalahan pengobatan (*medication error*) mencakup kesalahan pediatrik yang disebabkan adanya ketidakjelasan tulisan, ketidaklengkapan resep, keaslian resep, ketidakjelasan intruksi. Kesalahan pemberian obat yang sering terjadi justru bukan karena kesalahan diagnosis, melainkan kurangnya perhatian yang tepat terhadap dosis, cara pemakaian dan banyaknya obat yang tidak disesuaikan dengan kondisi pasien.

Pasien anak merupakan pasien yang memiliki jalur administrasi obat yang begitu banyak mulai dari oral dengan bentuk sediaan pulveres, kapsul, ataupun sirup, inhalasi sampai dengan parenteral. Banyaknya sediaan racikan yang diperoleh pediatrik dapat meningkatkan resiko

terjadinya *medication error* (kesalahan pengobatan) karena banyaknya potensi resiko dalam proses meracik / *coumpounding*. kesalahan pengobatan pada anak-anak dapat memperparah penyakitnya dan merusak organ tubuh anak. Peracikan obat menjadi pilihan terapi yang penting untuk menangani pasien pediatrik yang tidak mampu menelan obat dalam bentuk tablet maupun kapsul. Peracikan obat menjadi perhatian karena banyak memunculkan kejadian yang tidak diinginkan seperti interaksi obat.

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh Hidayati (2009) di Kabupaten Pematang dapat diketahui bahwa bentuk sediaan akhir yang mendominasi resep-resep racikan adalah serbuk. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggerusan sediaan tablet salut selaput paling banyak menimbulkan ketidaksesuaian bentuk sediaan sehingga dapat mengurangi kestabilan obat dengan 327 kasus dan masalah inkompatibilitas kimia oleh adanya reaksi asam-basa

menunjukkan 188 kasus. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mayasari (2015) yang melibatkan 240 lembar resep, 107 lembar resep mengalami interaksi obat dengan mekanisme interaksi farmakokinetik sebanyak 3,74%, farmakodinamik 59,81%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ria, Chairun (2012) di Yogyakarta, puyer masih sering diresepkan pada pemilihan bentuk sediaan terutama anak dikarenakan adanya keterbatasan formula obat untuk anak, harga obat formula untuk anak relatif mahal, anak belum mampu menelan obat bentuk tablet atau adanya pertimbangan lain seperti kepatuhan penggunaan obat.

2. METODE

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian deskriptif yang bersifat retrospektif. Penelitian deskriptif berarti data yang telah didapatkan dideskripsikan secara objektif dengan mengamati kelengkapan resep pasien pediatrik rawat jalan. Populasi yang digunakan

sebagai objek penelitian ini adalah seluruh pasien pediatrik yang menjalani rawat jalan di RSUD Bendan Pekalongan pada bulan Januari – Juni 2018 yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien berumur 2 sampai 12 tahun. Penetapan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik sampel random sampling yaitu pengambilan sampel secara acak dimana peneliti mencari sampel yang memenuhi kriteria inklusi sampai memenuhi jumlah sampel yang diperlukan.

2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD Bendan Pekalongan dan waktu pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari – juni 2018. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2019 diawali dengan penyusunan proposal untuk mendapatkan izin penelitian dari BAPPEDA dan juga kepada pihak Rumah Sakit yang akan di jadikan penelitian.

2.3 Sampel

Teknik yang digunakan dalam penentuan sampel yaitu Teknik

random sampling. Sampel yang diambil yaitu sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien pediatrik yang berusia 2 – 12 tahun.

Jumlah sampel yang didapatkan dengan rumus perhitungan *slovin* dengan tingkat kesalahan 5%. Berdasarkan data pasien pediatrik rawat jalan pada bulan Januari – Juni 2018 yang masuk kriteria inklusi sebanyak 776 sampel, jadi jumlah sampel yang diperlukan berdasarkan rumus *slovin* sebanyak 263 sampel.

2.4 Analisis Data

Analisa data menggunakan Analisa univariat, dimana pengolahan data dilakukan dengan melihat atau mengobservasi kelengkapan resep pasien pediatrik rawat jalan di RSUD Bendan. Analisis yang dilakukan didasarkan dari pengamatan satu persatu dengan cara mencatat semua bentuk-bentuk kelengkapan resep dengan menggunakan formulir yang telah dibuat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penggolongan obat tiap resep dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Golongan Obat Berdasarkan Resep

No	Gol.obat	Jumlah
1	Antasida	15
2	Antibakteri	25
3	Antiematik	20
7	Antihistamin	34
8	Vitamin dan mineral	25
9	Analgesik antipiretik	38
10	Antibiotik	10
11	Antituberkulosis	59
12	Antiepilepsi	6
13	Kortikosteroid	16
15	Antiasma	30
Total		278

(sumber: data diolah, 2019)

Karakteristik obat berdasarkan resep yang masuk dapat dilihat pada Tabel 2. Tampak jelas pada tabel obat racikan yang paling banyak diberikan kepada pasien pediatrik rawat jalan adalah golongan tuberculosis yaitu sebanyak 59 resep karena pada resep pasien paling banyak mengalami penyakit tuberculosis. Peresepan obat-obat vitamin dan mineral sebanyak 25 resep, obat ini digunakan sebagai terapi

tambahan dalam pengobatan. Obat ini biasanya diresepkan untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan untuk vitamin B kompleks biasanya digunakan untuk mengurangi efek kekurangan vitamin pada tubuh yang ditimbulkan pada peresepan antibiotik spektrum luas. Peresepan golongan obat-obatan yang memerlukan perhatian terhadap pasien anak diantaranya golongan obat kortikosteroid, obat ini sangat efektif digunakan untuk mengobati inflamasi yang terjadi pada saluran nafas terutama untuk penyakit asma. Pemberian golongan kortikosteroid dapat secara oral ataupun inhalasi. Kortikosteroid juga dapat digunakan untuk antiinflamasi saluran cerna. Penggunaan obat golongan kortikosteroid sebanyak 16 resep dapat menghambat pertumbuhan anak, karena efek antagonisnya terhadap kerja hormon pertumbuhan di perifer. Hal ini dapat terjadi tergantung dari besarnya dosis yang dipakai dan lamanya terapi dalam penggunaan obat. Peresepan golongan analgesik antipiretik (penurun panas) sebanyak 38 resep memiliki efek untuk mengurangi atau menghilangkan rasa

nyeri baik nyeri ringan ataupun nyeri sedang. Penurun panas digunakan karena sebagian pasien mengalami demam. Hal ini dikarenakan demam merupakan salah satu gejala umum pada berbagai penyakit dan juga karena adanya infeksi. Paracetamol merupakan analgesik antipiretik yang cukup aman digunakan pada anak-anak. Peresepan golongan antibiotik sebanyak 10 resep digunakan untuk menghindarkan pasien dari infeksi. Golongan antihipertensi digunakan untuk pasien yang

mengalami gejala serangan jantung dan untuk peresepan golongan anti asma sebanyak 30 resep digunakan untuk pengobatan asma (Rudiansyah, 2016). Peresepan golongan antihistamin dengan indikasi untuk mengobati jika pasien mengalami alergi terutama pada pasien yang mengalami gangguan sistem saluran nafas yang sangat sensitif terhadap terjadinya alergi.

3.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran dari masing-masing variable.

Data gambaran tiap variabel dapat dilihat pada tabel 2.

No	Hal Yang Dikaji	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Bentuk Sediaan	250	95,1	13	4,9
2	Ketepatan Dosis	225	85,6	38	14,4
3	Kompatibilitas	250	95,1	13	4,9

(sumber: data diolah, 2019)

Berdasarkan dari hasil penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel penulisan bentuk sediaan obat yang ditulis tidak jelas didapatkan dengan hasil sebanyak 7,2 % (8 resep) sedangkan bentuk sediaan obat yang ditulis dengan jelas sebanyak 36,9 (41 resep). Bentuk sediaan obat memiliki peran yang penting terutama pada pasien pediatrik karena pada umumnya pasien pediatrik tidak dapat menelan obat dalam bentuk tablet atau kapsul. Namun, tidak semua obat dibentuk dalam bentuk sediaan karena adanya

pengaruh sifat fisika kimia. Ketidaksesuaian tersebut disebut dengan inkompatibilitas (Setiadi, 2014). Pada resep seharusnya penulisan bentuk sediaan harus ditulis dengan jelas agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat terhadap pasien terutama untuk obat-obatan yang memiliki beragam bentuk sediaan dan dosis. Misalnya obat amoxicillin, dimana obat amoxicillin memiliki bentuk sediaan lebih dari satu yaitu kapsul, tablet, sirup. Maka dalam resep perlu ditulis keterangan bentuk sediaan dari obat tersebut.

Pada penelitian selanjutnya resep dianalisis terhadap kejelasan penulisan dosis obat serta ketepatan dosis. Untuk hasil yang diperoleh sebanyak 85,6 % (225 resep) untuk resep yang tepat dosis sedangkan dosis yang tidak tepat sebanyak 14,4 % (38 resep). Penulisan dosis obat harus

ditulis dengan jelas dan tepat supaya tidak terjadi kesalahan dalam pemberian jumlah dosis, karena banyak obat-obat yang memiliki jumlah dosis lebih dari satu. Dosis obat adalah jumlah atau takaran yang diharapkan dapat menghasilkan efek terapi pada fungsi tubuh yang mengalami gangguan. Misalnya obat Salbutamol 2 mg dan Salbutamol 4 mg, maka dosis obat perlu ditulis dengan jelas dalam resep. Namun biasanya ada kesepakatan tidak tertulis dalam pelayanan terkait penulisan dosis obat tersebut, jika kekuatan obat tidak tertulis maka diberikan obat dengan dosis kecil. Pada obat salbutamol yang biasa diberikan adalah dosis 2 mg. Tetapi tergantung dokter dalam menuliskan resep sesuai dengan umur pasien. Oleh karena itu dosis sediaan obat harus ditulis dengan jelas dan tepat. Pemberian dosis yang tidak tepat

atau tidak sesuai dapat menyebabkan berkurangnya efektivitas pengobatan bahkan dapat membahayakan pasien karena dapat meningkatkan resiko toksisitas dari obat. Dosis obat jika diberikan terlalu kecil maka pengobatan tidak efektif karena efek dari obat terlalu rendah bahkan tidak muncul (Setiadi, 2014). Dalam 263 resep yang saya teliti hanya ada 230 resep yang mempunyai berat badan dan dapat dihitung dengan rumus yang telah ditetapkan, dari hasil perhitungan didapat 38 resep obat tidak tepat dosis.

Selanjutnya adalah analisis terhadap ketercampuran obat yang diracik. Ada tiga macam inkompatibilitas yaitu inkompatibilitas fisika, inkompatibilitas kimia dan inkompatibilitas terapeutik. Dari 263 resep terdapat 4,9 % (13 resep) yang terjadi inkompatibilitas. Terdapat 2 resep yang mengalami inkompatibilitas

fisika yaitu resep pulveres dengan kandungan Ethaphylline dan ibu profen yang merupakan tablet salut selaput. Terdapat 11 resep yang mengalami inkompatibilitas terapeutik, yakni peresepan obat simptomatis dengan obat kausatif menjadi bentuk pulveres. Yang terjadi pada ketiga resep tersebut merupakan pencampuran obat antibiotik dengan obat antipiretik yaitu obat amoksilin yang merupakan antibiotik dengan sanmol yang mengandung paracetamol. Sedangkan untuk obat captopril dan spironolakton keduanya merupakan obat golongan antihipertensi dan diuretik, apabila dicampurkan dapat terjadi kerja farmakologis yang merugikan sehingga bisa terjadi penurunan tekanan darah yang drastis. Inkompatibilitas terapeutik dapat menyebabkan terjadinya *medication error*. penulisan nama obat racikan atau campuran sangat penting dalam resep

supaya dalam proses pelayanan tidak terjadi kesalahan dalam pencampuran obat, karena tidak semua obat dapat tercampur dengan baik (kompatibel). Oleh karena itu dokter harus menuliskan nama obat dengan jelas dan melihat kompatibilitas dari masing-masing obat tersebut sehingga terhindar dari kesalahan pemberian obat. Dari hasil sebanyak 250 lembar resep menunjukkan bahwa hasil tersebut kompatibel dan dapat digunakan oleh pasien. Hasil tersebut menandakan bahwa pembuatan obat dengan cara racikan tersebut turun dari jumlah peresepan di Indonesia yang hampir 60% (Yusuf, dkk 2019).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa pada resep pasien pediatrik rawat jalan di RSUD Bendan kota Pekalongan periode Januari – Juni tahun 2018

menunjukkan bahwa ketidaklengkapan penulisan bentuk sediaan seperti tablet, kapsul, sirup pada resep yang ditinjau dari aspek farmasetik sebanyak 4,9 % (8 lembar resep), sedangkan bentuk sediaan yang jelas sebanyak 95,1% (250 resep) ketepatan dosis sebanyak 85,6% (225 lembar resep) sedangkan dosis yang tidak tepat sebanyak 14,4% (38 resep) dan untuk kompatibilitas sebanyak 95,1 % (250 lembar resep) dan yang tidak kompatibel sebanyak 4,9% (13 resep) karena adanya inkompatibilitas terapeutik yaitu peresepan obat simptomatis dengan obat kausatif menjadi bentuk pulveres sebanyak 11 lembar resep dan inkompatibilitas farmasetik secara fisika yaitu resep pulveres dengan kandungan ethaphylline dan ibuprofen yang merupakan tablet salut selaput sebanyak 2 lembar .

SARAN

1. Kepada peniliti selanjutnya disarankan untuk analisis kelengkapan resep dari aspek administrasi dan aspek klinis serta potensi terjadinya interaksi obat berdasarkan tingkat keparahan.
2. Kepada farmasi khususnya apoteker untuk lebih meningkatkan kompetensinya dibidang peracikan obat.
3. Kepada dokter dalam menuliskan resep diharapkan dalam penulisan resep ditulis dengan jelas sehingga tidak terjadi kesalahan pada nama obat, bentuk sediaan, dosis obat. Sehingga resiko kesalahan pada resep dapat dihindari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan
terimakasih kepada
universitas Muhammadiyah
pekajangan pekalongan,
BAPPEDA, RSUD Bendan
dan rekan-rekan yang telah
membantu penulis dalam
melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Gudeman, J., Jozwiakowski, M., Chollet, J.,
and Randell, M. (2013). "Potential
Risks of Pharmacy Compounding".
Drug R D., 13. P. 1–8
- Dewi, D.A.P.S. dan Wiedyaningtyas, C.,
(2012), Evaluasi Struktur Pelayanan
Praktek Peracikan Obat di Puskesmas
Wilayah Kabupaten Badung, Bali,
Majalah Farmasi, 8 (2): 158-162
- Mayasari Erlisa 2015. *Skripsi : Analisis
Potensi Interaksi Antibiotik Injeksi
Insulin Pada Peresepan Pasien Rawat
Jalan Peserta Askes
RS.DR.SOEDARSO Pontianak
Periode April-Juni 2013 Pontianak*
- Notoatmojo, Soekidjo., 2010, *Metodologi
Penelitian Kesehatan*. PT Rineka
Cipta.Jakarta, pp.35, 36, 38
- Rudiansyah, 2016, Analisis Kelengkapan
Administrasi Resep Pasien Instalasi
Gawat Darurat di RSUD dr.Achmad
Diponegoro Putussibau Tahun 2014,
Universitas Tanjungpura, Tanjungpura
- Yusuf, anna., 2019, Kajian Administrasi dan
Farmasetik Resep Pasien Rawat Jalan
di RSUD dr.Soekardjo Kota
Tasikmalaya Periode 10 Maret – 10
April 2017 Berdasarkan Permenkes
Nomor 58 Tahun 2014. STIKES
Muhammadiyah Tasikmalaya,
Tasikmalaya