

EVALUASI SKRINING RESEP FASE PRESCRIBING ERROR PADA RESEP PEDIATRIK DI KLINIK MITRAKITA SEMARANG PERIODE JANUARI 2024

(Evaluation of Prescription Screening of Prescribing Errors in Pediatric Prescriptions at Mitrakita Clinic Semarang For The Period of January 2024)

Widiya Damayanti, Hasriyani*, Galih Kurniawan

Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Kudus, Kudus, Indonesia
Email: hasriyani@umkudud.ac.id

ABSTRACT

Article Info:

Received: 2025-07-10

Accepted: 2025-09-17

Available Online: 2025-12-01

Keywords:

Clinic; Medication Error;
Pediatric; Prescribing.

Corresponding Author:

Hasriyani
Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah
Kudus
Jawa Tengah
Indonesia
email: hasriyani@umkudud.ac.id

The issue of Medication Error in prescriptions can cause harm to patients that may result in a mistake in the use of drugs. Incomplete prescriptions, whether administratively, pharmaceutically, or clinically, can lead to medication errors. This study was conducted to evaluate the completeness of prescriptions in the administrative, pharmaceutical, and clinical aspects of pediatric prescriptions at the Mitrakita Clinic and to ascertain compliance with Minister of Health Regulation No. 34 of 2021. This research is an observational study that is descriptive in nature, using a retrospective data collection method on pediatric prescriptions at the Mitrakita Clinic for the month of January 2024. Data collection in this research employed random sampling with a sample size of 160 prescriptions. Prescriptions were evaluated for their compliance administratively, pharmaceutically, and clinically based on Minister of Health Regulation No. 34 of 2021. The data obtained was processed using SPSS with univariate analysis methods (descriptive analysis) and presented in the form of tables and percentages. This study aims to reduce the risk of medication errors in prescriptions at Mitrakita Clinic Semarang. Data from 160 prescriptions, after being tested and analyzed using SPSS, showed that the data were normally distributed and homogeneous. The results of the prescription screening evaluation for prescribing errors in pediatric prescriptions at Mitrakita Clinic Semarang showed that the percentage of errors in the administrative review was 29.922%, in the pharmaceutical review was 5.104%, and in the clinical review was 14.018%. Thus, the average medication error occurring in pediatric prescriptions at Mitrakita Clinic during January 2024 was 16.348%, leading to the conclusion that prescriptions made at Mitrakita Clinic Semarang are in accordance with Minister of Health Regulation No. 34 of 2021.



Copyright © 2020 Journal As-Syifaa Farmasi by Faculty of Pharmacy, Muslim University. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Published by:

Fakultas Farmasi
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI) Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

jurnal.farmasi@umi.ac.id

ABSTRAK

Permasalahan *medication error* dalam peresepan dapat menyebabkan kerugian terhadap pasien yang dapat mengakibatkan suatu kesalahan dalam penggunaan obat. Resep yang tidak lengkap secara administratif, farmasetik dan klinis dapat menyebabkan *medication error*. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi kelengkapan resep pada bagian administratif, farmasetik dan klinis resep pediatrik di Klinik Mitrakita dan mengetahui kesesuaian terkait peresepan dengan Permenkes No. 34 tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif dengan metode pengambilan data secara retrospektif terhadap resep pediatrik yang ada di Klinik Mitrakita pada periode bulan Januari tahun 2024. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan *random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 160 resep. Resep dievaluasi kesesuaianya secara administratif, farmasetik dan klinis berdasarkan Permenkes No. 34 tahun 2021. Data yang didapat diolah menggunakan SPSS dengan metode analisa secara univariat (analisis dekriptif) dan disajikan dalam bentuk tabel dan persentase. Penelitian ini bertujuan untuk mengurangi resiko *medication error* dalam peresepan di Klinik Mitrakita Semarang. Data dari 160 resep setelah diuji dan dianalisa menggunakan SPSS didapatkan bahwa data terdistribusi normal dan homogen. Hasil evaluasi skrining resep fase *prescribing error* pada resep pediatrik di Klinik Mitrakita Semarang diperoleh persen kesalahan dalam kajian administratif sebanyak 29.922%, kajian farmasetik sebanyak 5.104 % dan kajian klinis sebanyak 14.018%, sehingga dapat ditarik rata -rata *medication error* yang terjadi pada peresepan pediatrik di klinik Mitrakita periode januari 2024 sebanyak 16.348% dan dapat ditarik kesimpulan bahwa peresepan yang dilakukan pada Klinik Mitrakita Semarang telah sesuai dengan Permenkes No. 34 Tahun 2021.

Kata kunci: Kesalahan Pengobatan; Klinik; Pediatrik; Peresepan.

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2021, menyebutkan bahwa *medication error* merupakan kesalahan yang paling banyak terjadi dalam pelayanan resep pasien dimana hal ini diakibatkan adanya kesalahan peresepan antara penulis resep dan pembaca resep¹. *Medication error* resep merupakan masalah utama dalam berhasilnya pengobatan pasien. Menurut data WHO² *medication error* pada resep di Inggris mencapai 12% dari semua pasien perawatan primer yang terpengaruh oleh kesalahan resep atau pemantauan selama setahun. Setahun setelahnya meningkat menjadi 38% pada pasien yang berusia 75 tahun ke atas dan 30% pada pasien yang menerima lima atau lebih (polifarmasi) obat selama periode 12 bulan. Secara keseluruhan, 5% resep memiliki kesalahan resep.

Permasalahan dalam peresepan sendiri masih banyak ditemui di fasilitas pelayanan kefarmasian^{3,4}. Beberapa contoh

permasalahan tersebut antara lain adalah kurang lengkapnya informasi mengenai pasien, penulisan resep yang tidak jelas atau tidak terbaca, kesalahan penulisan dosis, tidak dicantumkannya aturan pemakaian obat, tidak menuliskan rute pemberian obat dan tidak mencantumkan tanda tangan atau paraf penulisan resep⁵. Ketidaklengkapan resep pada aspek administratif, farmasetik, dan klinis dapat menyebabkan *medication error*, akibatnya dapat menimbulkan kegagalan terapi dan efek obat yang tidak diharapkan sehingga merugikan pasien⁶. Permasalahan resep yang terjadi di Instalasi Farmasi di daerah Cilacap, Jawa Tengah mencapai 30.46% pada bagian *prescribing error*⁷ dan permasalahan *medication error* di salah satu instalasi farmasi puskesmas di daerah Kota Semarang mencapai 48.6%⁸.

Klinik Mitrakita merupakan Klinik Utama di daerah Kota Semarang. Resep yang masuk ke instalasi farmasi di klinik Mitrakita tergolong tinggi, berasal dari praktik dokter di klinik

Mitrakita baik itu dokter umum dan dokter spesialis, serta resep dari luar klinik, sehingga rawan terjadi *medication error* pada resep. Klinik Mitrakita belum pernah menjadi tempat untuk penelitian terkait kelengkapan resep pada bagian administratif, 3 farmasetik dan klinis, oleh karena itu dilakukan penelitian ini dengan judul Evaluasi Skrining Resep Fase *Prescribing Error* pada Resep Pediatrik di Klinik Mitrakita Semarang untuk mengetahui *medication error* yang terjadi dan apakah peresepan yang dilakukan oleh Klinik Mitrakita telah sesuai dengan Permenkes No. 34 tahun 2021 atau belum.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode observasional yang bersifat deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (*independen*) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain⁹. Penelitian ini menggunakan metode pengambilan data secara retrospektif yaitu retrospektif merupakan suatu jenis penelitian yang melibatkan pengumpulan data dari masa lalu untuk mempelajari suatu fenomena atau peristiwa. Dalam penelitian ini, data yang dikumpulkan berasal dari catatan medis, arsip, atau dokumen lain yang terkait dengan subjek penelitian¹⁰. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif dilakukan jika tujuan penelitian untuk

Tabel 1. Jumlah resep periode bulan Januari 2024

No.	Periode Januari 2024	Jumlah Resep
1.	Populasi	267
2.	Sampel	160

Data penelitian adalah informasi yang diperoleh dan diolah menggunakan analisa yang tepat guna mendapatkan hasil yang

mendeskripsikan atau menjelaskan suatu hasil yang terjadi dalam bentuk angka-angka baik berupa tabel atau persentase¹¹.

Data *medication error* resep pada penelitian ini yang diperoleh menggunakan format penilaian skor 1 dan 0 dihitung dan diakumulasikan dalam penjumlahan dan persentase. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan SPSS secara univariat (analisis dekriptif). Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap satu variabel guna mengetahui bagaimana data tersebut terdistribusi¹². Data yang telah dianalisa secara univariat kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan persentase, untuk mengetahui jumlah persentase kesalahan *medication error* pada bagian administratif, farmasetik dan klinis. Jumlah persentase kesalahan ditotal pada tiap bagian skrining resep sehingga dapat dilihat peresepan yang dilakukan oleh Klinik Mitrakita Semarang sesuai dengan Permenkes No. 34 Tahun 2021 atau tidak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Penelitian

Jumlah data/resep pediatrik di Klinik Mitrakita Semarang yang diperoleh dalam rentang bulan Januari 2024 yaitu rata-rata 10 resep/hari kerja, kemudian diambil 6-7 resep/hari dalam kurun waktu 26 hari masa kerja, sehingga total sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 160 resep. Hasil pengambilan data dapat dilihat pada Tabel 1.

sesuai dan untuk menjawab atau memecahkan rumusana masalah dalam penelitian. Data pada penelitian ini merupakan 160 resep

pediatrik dari Klinik Mitrakita yang diambil dalam satu Periode di bulan Januari 2024. Pengambilan data pada periode ini mengacu pada penambahan dokter pada poli anak dan banyaknya resep pada tiap bulan yang masuk dalam periode tahun tersebut. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Teknik random sampling dan analisa perhitungan data dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin

dengan taraf signifikan (*margin of error*) a sebesar 5%, dimana populasi dari resep pada periode Januari 2024 adalah 267 resep sehingga diperoleh sample yang digunakan pada penelitian ini adalah 160 resep pediatrik.

Analisis Univariat Secara Deskriptif

Hasil analisa data dari 160 resep baik yang lengkap maupun tidak lengkap didapatkan hasil seperti pada Tabel 2.

Tabel 2. Analisa univariat secara Deskriptif

		Descriptives							
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Min	Max
						Lower Bound	Upper Bound		
Resep Lengkap	Administrasi	1	897.00					897	897
	Farmasetik	1	911.00					911	911
	Klinis	1	963.00					963	963
	Total	3	923.67	34.775	20.078	837.28	1010.05	897	963
Resep Tidak Lengkap	Administrasi	1	383.00					383	383
	Farmasetik	1	49.00					49	49
	Klinis	1	157.00					157	157
	Total	3	196.33	170.439	98.403	-227.06	619.73	49	383

Medication error merupakan sesuatu yang tidak benar, yang dilakukan melalui ketidak tahuhan atau ketidak sengajaan, kesalahan, misalnya dalam perhitungan, penghakiman, berbicara, menulis, tindakan, dan yang lainnya atau kegagalan untuk menyelesaikan tindakan yang direncanakan sebagaimana dimaksud, atau penggunaan yang tidak benar rencana tindakan untuk mencapai tujuan tertentu¹³. *Medication error* adalah suatu kejadian yang tidak hanya dapat merugikan pasien tetapi juga dapat membahayakan keselamatan pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan khususnya dalam hal pelayanan pengobatan pasien. Kesalahan dalam peresepan sudah umum terjadi yang akan berpengaruh pada pengobatan dan keselamatan pasien, akan tetapi mengingat banyaknya resep yang dikeluarkan dalam perawatan primer, maka akan berpotensi terjadi kesalahan yang lebih

serius yang dapat membahayakan keselamatan pasien⁵.

Pengkategorisasian data pada skrining resep pediatrik pada penelitian ini dilakukan dengan penentuan skor, dimana resep dianalisa secara manual berdasarkan aspek dalam *prescribing error*, jika resep lengkap/terpenuhi diberi skor 1 dan jika resep tidak lengkap/tidak terpenuhi diberi skor 0. Analisa *medication error* dilakukan pada 160 resep pediatrik di Klinik Mitrakita Semarang. Jumlah data setelah proses skoring didapatkan resep lengkap secara kajian administratif sebanyak 897, kajian farmasetik sebanyak 911 dan kajian klinis sebanyak 963, sedangkan jumlah resep yang tidak lengkap pada kajian administratif adalah 383, kajian farmasetik sebanyak 49 dan klinis sebanyak 157.

Skrining Resep Kajian Administratif

Hasil evaluasi skrining resep tahap administrasi pada resep pediatrik di Klinik

Mitrakita Semarang dapat dilihat pada Tabel 3. Evaluasi skrining resep yang pertama pada fase prescribing error adalah kajian administratif. Kajian ini terdiri dari identitas pasien (nama, usia, jenis kelamin dan berat badan pasien), identitas dokter penulis resep (nama dokter, paraf atau tanda tangan), tanggal penulisan resep dan asal ruangan atau unit resep. Jumlah ketidaklengkapan resep pada kajian administratif paling banyak terjadi pada data berat badan (100%) dan paraf dokter (100%), dimana semua resep yang diambil sebagai sampel tidak mencantumkan berat badan pasien dan paraf dokter yang

menuliskan resep. Kesalahan tidak mencantumkannya identitas dan paraf dokter pada resep merupakan kesalahan yang penting dikarenakan apabila suatu resep terjadi sebuah kesalahan berarti petugas kefarmasian harus langsung melaporkan ke dokter yang bersangkutan untuk melakukan konfirmasi mengenai resep yang ditulis. Keadaan tubuh seorang pasien sangat berdampak pada terapi yang akan diberikan karena kondisi tubuh setiap pasien berbeda-beda sehingga dapat menimbulkan kesalahan pengobatan dan terapi pada pasien tidak dapat tercapai jika informasi terkait berat badan tidak ada⁵.

Tabel 3. Hasil skrining resep kajian administratif

Aspek yang dikaji	Hasil Kajian Resep Lengkap		Hasil Kajian Resep Tidak Lengkap	
	n	Percentase (%)	n	Percentase (%)
Nama pasien	160	100	0	0
Usia pasien	160	100	0	0
Jenis kelamin pasien	160	100	0	0
Berat badan pasien	0	0	160	100
Nama dokter	142	88.75	18	11.25
Paraf dokter	0	0	160	100
Tanggal penulisan resep	160	100	0	0
Ruangan/unit asal	115	71.875	45	28.125
Total Aspek Administratif	897		383	
Persentase Administratif	70.078		29.922	

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Megawati & Santoso pada tahun 2017 yang berjudul “Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2014” Hasil menunjukkan persentase kejadian ketidaklengkapan resep yaitu umur pasien 62%, jenis kelamin pasien 100%, berat badan pasien 100%, SIP dokter 100%, alamat pasien 99,43%, paraf dokter 19%, serta tanggal resep 1% dimana evaluasi tentang kelengkapan administratif resep nama pasien, nama dokter, alamat dokter, serta nomor telepon dokter yang dituliskan oleh dokter telah mencapai 100%⁶. Dalam hal ini dokter berperan baik dalam

proses penyembuhan pasien sehingga tidak berpotensi untuk terjadi *medication error*. Penelitian sebelumnya yang dilakukan Junaidi et al tahun 2025 *medication error fase prescribing* paling banyak terjadi pada resep manual salah satunya disebabkan karena dokter tidak menuliskan administratif kelengkapan resep secara terperinci dan lengkap pada resep¹⁴.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Muliana et al., tahun 2024 dimana *Prescribing error* pada aspek administratif paling banyak terjadi tidak ada tanggal lahir (usia) pasien (24%) dan yang paling sedikit yaitu tidak ada paraf dokter

(0,43%).¹⁵ Kasus *medication error* kajian administratif pada penelitian ini terjadi karena resep yang diambil adalah resep manual, hal ini sejalan pada penelitian yang dilakukan di Klinik Citra Rawat Inap dimana kasus *medication error* fase ini terjadi sebesar 98% dan penelitian yang dilakukan di Klinik X Kediri sebesar 15.31%, hal tersebut menunjukkan bahwa dalam peresepan lebih baik menggunakan e-resep untuk meminimalisir *medication error*^{8,14-16}. Data administratif pasien dalam penulisan resep cukup penting, karena dalam proses pelayanan resep digunakan sebagai pembeda jika ada nama pasien yang sama agar tidak terjadi kesalahan pemberian obat pada pasien (*human error*). Bentuk ketidaklengkapan data pasien dalam resep yang diamati ini beragam, yaitu karena tidak dituliskannya umur pasien, berat badan pasien, dan paraf dokter hal ini sangat penting karena sebagai bukti bahwa

Tabel 4. Hasil skrining resep kajian farmasetik

Aspek yang dikaji	Hasil Kajian Resep Lengkap		Hasil Kajian Resep Tidak Lengkap	
	n	Percentase (%)	n	Percentase (%)
Nama sediaan	160	100	0	0
Bentuk sediaan	148	92.5	12	7.5
Kekukatan sediaan	137	85.625	23	14.375
Aturan dan cara penggunaan	160	100	0	0
Dosis sediaan	146	91.25	14	8.75
Jumlah sediaan	160	100	0	0
Total Aspek Farmasetik	911		49	
Persentase Farmasetik	94.896		5.104	

Contoh resep yang terdapat kesalahan pada kajian farmasetik adalah resep dari luar klinik untuk pasien By. Zv yang baru berusia 1 tahun 2 bulan. Obat yang diresepkan berupa racikan *pulveres* sejumlah 10 bungkus dengan aturan minum 3 x sehari. Berdasarkan resep tersebut obat yang dituliskan oleh dokter diracik dalam ketentuan dtd (*da tales doses*) sebanyak 10 pulv. Kesalahan pada penulisan tersebut terdapat pada bagian dtd, karena jika puyer

resep tersebut asli ditulis oleh seorang dokter yang sesuai dengan nama dokter pada resep.

Hasil Skrining Resep Kajian Farmasetik

Tahap kedua untuk evaluasi skrining resep pada fase *prescribing error* adalah kajian farmasetik. Kajian ini memuat informasi terkait obat atau sediaan yang diresepkan, yaitu meliputi nama sediaan, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, aturan dan cara penggunaan, dosis sediaan, dan jumlah sediaan. Hasil evaluasi skrining resep tahap kajian farmasetik pada resep pediatrik di Klinik Mitrakita Semarang menunjukkan bahwa hasil skoring resep yang lengkap sebanyak 911 dan skor resep yang tidak lengkap sebanyak 49, atau jika dipersentasekan hasil skrining resep kajian farmasetik untuk resep lengkap sejumlah 94.386% 29 dan resep tidak lengkap sejumlah 5.104% seperti pada Tabel 4.

dibuat dengan perhitungan dtd maka obat yang diresepkan overdosis, contoh perhitungannya menjadi Paracetamol tab no II x 10 = 20 tab, artinya dalam pembuatan 1 puyer diambil sebanyak 20 tablet. Paracetamol dalam resep juga tidak terdapat kekuatan sediaan, sedangkan paracetamol tablet terdapat 2 dosis di pasaran yaitu 500 mg dan 650 mg. Kesalahan dalam penulisan tersebut menjadikan resep untuk By. Zv ini mengalami

overdosis karena bagian kekuatan dan dosis sediaan yang tidak tercantum. Peresepan tersebut memberikan dampak pada farmakokinetik yang tampak dalam berbagai aspek mulai dari absorpsi, distribusi, metabolisme, sampai dengan eksresi. Perubahan farmakokinetik akan menimbulkan efek yang berbeda pada pediatri dan cenderung efek yang lebih besar dan lebih dari kadar toksik minimum apabila dosis yang sama dengan pasien dewasa¹⁶.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di salah satu klinik di wilayah Kediri menunjukkan kesalahan *medication error* yang terjadi pada aspek farmasetik lebih besar dari penelitian ini yaitu sebesar 14.29%, hasil berbeda didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Junaedi et al tahun 2025 kesalahan peresepan aspek farmasetik yang terjadi sebesar 14%¹⁴. *Medication error fase prescribing* yang terjadi terdapat pada ketidak lengkapan informasi obat yang diresepkan yaitu tidak ada dosis dan

Tabel 5. Hasil skrining resep kajian klinis

Aspek yang dikaji	Hasil Kajian Resep Lengkap		Hasil Kajian Resep Tidak Lengkap	
	n	Persentase (%)	n	Persentase (%)
Ketepatan dosis obat	116	72.5	44	27.5
Ketepatan indikasi obat	133	83.125	27	18.875
Ketepatan waktu penggunaan	121	75.625	39	24.375
Duplikasi/Polifarmasi	136	85	24	15
Interaksi :				
1. Minor	147	91.87	13	8.125
2. Moderat/Monitoring	153	95.62	7	4.375
3. Mayor	157	98.12	3	1.875
Total Aspek Klinis	963		157	
Persentase Klinis	85.982		14.018	

Hasil evaluasi skrining ketidak lengkapan resep yang lain adalah terdapat 24 resep yang mengalami duplikasi/polifarmasi dan 23 resep yang mengalami interaksi obat. Duplikasi obat merupakan pemberian 2 obat yang memiliki efek terapi yang sama

jumlah obat, bentuk sediaan dan aturan pakai obat^{14,16}. Kesalahan dalam kajian farmasetik seharusnya dapat diminimalisir dengan meningkatkan ketelitian dokter dalam menuliskan resep serta kerjasama dalam berkomunikasi antara dokter dan farmasi guna meminimalisir kesalahan dalam penyiapan obat.

Hasil Skrining Resep Kajian Klinis

Tahap ketiga dalam skrining resep pada fase *prescribing error* adalah kajian klinis. Kajian ini berisikan ketepatan obat yang diresepkan, baik tepat obat, indikasi dan tepat waktu penggunaan serta duplikasi/polifarmasi dan interaksi obat. Hasil evaluasi skrining resep pada kajian klinis dengan hasil skoring 160 resep diperoleh skor 963 untuk resep yang lengkap dan 157 untuk resep yang tidak lengkap, atau jika dipersentasekan maka diperoleh 85.982% untuk resep lengkap dan 14.018% untuk resep tidak lengkap seperti pada Tabel 5.

sedangkan polifarmasi merupakan resep yang memiliki obat lebih atau sama dengan 5 obat yang berbeda zat aktifnya dan digunakan secara bersamaan¹⁷. Duplikasi ataupun polifarmasi berbahaya digunakan karena dapat menimbulkan suatu interaksi obat yang

efeknya tidak diharapkan dalam pengobatan pasien. Interaksi obat merupakan pengaruh farmakokinetik dan farmakodinamik obat satu sama lain yang dapat menyebabkan efek yang tidak diinginkan, sehingga dapat mengurangi efikasi dan efektivitas atau meningkatkan toksitas. Interaksi obat ini dianggap penting secara klinis jika berakibat meningkatkan toksitas dan atau mengurangi efektifitas obat yang berinteraksi sehingga terjadi perubahan pada efek terapi¹. Kesalahan dalam peresepan bagian klinis sangat mempengaruhi proses penyiapan obat oleh tenaga farmasi karena pemberian obat yang salah kepada pasien akan mengakibatkan dampak cacat, bahaya bahkan kematian yang disebabkan kurangnya staf dan lemahnya pengelolaan administratif dalam pemberian resep atau obat¹⁸.

Hasil skrining resep pada penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rusliza et al., tahun 2022 kasus medication error yang terjadi di fase prescribing lebih banyak terjadi pada kajian klinis sebesar 56%¹⁹. Faktor penyebab banyaknya prescribing error pada aspek ini karena terdapat kombinasi obat atau banyaknya obat yang diresepkan oleh dokter sehingga menimbulkan ketidak tepatan obat, indikasi, dosis bahkan terjadinya interaksi^{7,19}. Kesalahan pada aspek ini dapat diminimalisir dengan cara menghindari adanya kombinasi obat dengan memilih obat pengganti yang tidak berinteraksi, penyesuaian dosis obat, pemantauan pasien, serta komunikasi yang baik dan tepat antara farmasi dan dokter penulis resep jika ada ketidaksesuaian pada resep dalam kajian klinisnya^{7,8,19}.

KESIMPULAN

Medication error pada resep pediatrik yang ada di Klinik Mitrakita Semarang terjadi di

fase *Prescribing Error* dengan persentase kesalahan *medication error* pada resep pediatrik di Klinik Mirakita Semarang periode Januari 2024 pada kajian administratif sebesar 29.922%, farmasetik sebesar 5.104% dan klinis sebesar 14.018%. Total *medication error* yang terjadi pada resep pediatrik di Klinik Mitrakita Semarang sebesar 16.348% (tidak ada laporan ESO yang tidak diinginkan), sehingga peresepan yang dilakukan oleh Klinik Mitrakita telah sesuai dengan Permenkes No. 34 tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2021 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Klinik. Jakarta. 2021
2. Cohen MR. Medication Errors. *Nursing (Brux)*. 2020; 50(2):72–72
3. Fajarini H, Widodo A. Evaluasi Legalitas Dan Kelengkapan Administratif Resep Pada Rumah Sakit Di Kabupaten Brebes. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*. 2020; 9(2):26–32
4. Ismaya NA, Tho I La, Fathoni MI. Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetik Di Apotek K24 Pos Pengumben. *Edu Masda Journal*. 2019; 3(2):148–157
5. Anggraeni R. Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Kecamatan Medan Denai Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*. 2018; 4(1):46–51
6. Megawati F, Santoso P. 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*. 2017; 3(1):2356–4814
7. Fatimah S, Rochmah NN, Pertiwi Y. Analisis Kejadian Medication Error Resep Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Cilacap. *Jurnal Ilmiah JOPHUS : Journal Of Pharmacy UMUS*. 2021; 2(02):71–78

8. Pranata M, Rosyid A, Malikha A. Analisis Medication Error Fase Prescribing, Transcribing Dan Dispensing Di Puskesmas Kota Semarang. *Majalah Farmasi dan Farmakologi*. 2021; 25(2):76–79
9. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV. 2017
10. Sugiyono. *Metode Penelitian Deskriptif: Pengertian, Langkah & Macam*. Bandung : Alfabeta CV. 2018
11. Sugiarto E. *Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif: Skripsi Dan Tesis* . Suaka Media : Yogyakarta . 2015
12. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2018
13. Martini E. Evaluasi Pengkajian Resep Secara Administrasi, Kesesuaian Farmasetik Di Salah Satu Apotek Daerah Soekarno Hatta. Bandung. 2021
14. Junaidi A, Kholifah U, Newa Y. Analisis Medication Error Pada Peresepan Manual Dan Peresepan Elektronik Fase Prescribing Di Klinik Citra Rawat Inap.
15. Muliana H, Aprilia W, Elfasari TY. Evaluation Of Medication Error Prescription Outpatient At Embung Fatimah Batam Hospital. *JURNAL SMART ANKes*. 2024; 8(2):1–11
16. Probosiwi N et al. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Medication Error Pasien Rawat Inap Di Klinik X Kediri. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2021; 21(3):1123–1129
17. Suharjono. *Polifarmasi Dari Aspek Interaksi, Efektivitas Dan Keamanan Obat (Pidato Pengukuhan Guru Besar)*. Surabaya. 2017
18. Nurjanah F, Gozali D. Review Artikel: Kesalahan Pengobatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Farmaka*. 2021; 19(3):79–86
19. Rusliza V, Neswita E, Razoki R. Kajian Administratif, Farmasetis Dan Klinis Resep Obat Antihipertensi Di Salah Satu Apotek Di Kota Medan Periode Oktober – Desember 2020. *Journal of Pharmaceutical And Sciences*. 2022; 5(2):233–239