

## EVALUASI KELENGKAPAN RESEP SECARA ADMINISTRATIF DAN FARMASETIS DI APOTEK MRANGGEN KABUPATEN DEMAK

Niken Hidayatus Silvi<sup>1</sup>, Paulina Maya Octasari<sup>2\*</sup>, Fef Rukminingsih<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Politeknik Katolik Mungunwijaya

Email: [pm.octasari@gmail.com](mailto:pm.octasari@gmail.com)

### ABSTRAK

Kajian resep merupakan kegiatan dalam proses pelayanan kefarmasian yang dilakukan dengan mengkaji resep sesuai persyaratan administratif, farmasetis dan klinis, dengan tujuan untuk mencegah terjadinya *medication error*. Persyaratan administratif menjamin legalitas resep sedangkan persyaratan farmasetis untuk mencapai keberhasilan terapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan administratif dan farmasetis resep di Apotek Mranggen Kabupaten Demak. Penelitian bersifat deskriptif observasional dengan data prospektif dari resep di Apotek Mranggen Kabupaten Demak bulan Februari tahun 2023. Penelitian dilakukan menggunakan form kelengkapan aspek administratif dan farmasetis. Kelengkapan data administratif resep meliputi tanggal resep, nama, nomor izin praktek, dan paraf dokter, nama, jenis kelamin, umur pasien, alamat, dan berat badan pasien. Pada kelengkapan data farmasetis resep meliputi nama, bentuk sediaan, kekuatan, satuan, jumlah, cara atau aturan pakai obat. Hasil data dianalisis secara kuantitatif untuk mengetahui persentase kelengkapan administratif, kelengkapan farmasetis, serta keduanya. Terdapat 354 sampel, yang terdiri dari 311 resep dan 43 *copy* resep. Hasil dari penelitian ini menunjukkan sebanyak 12,15% resep lengkap secara administratif, 47,74% resep lengkap secara farmasetis, serta lengkap keduanya sebanyak 9,32%. Kelengkapan aspek nama, jumlah, dan cara atau aturan pakai obat sebesar 100%, sedangkan kelengkapan terendah pada aspek berat badan pasien sebesar 14,2%.

**Kata Kunci:** kelengkapan administratif, kelengkapan farmasetis, resep, apotek

### ABSTRACT

*Prescription screening is one of the pharmaceutical services conducted by examining prescriptions according to administrative, pharmaceutical, and clinical requirements aimed at preventing medication errors. Administrative requirements ensure prescriptions legality while pharmaceutical requirements assure therapeutic success. The study aim to determine administrative and pharmaceutical completeness of prescriptions in Mranggen Pharmacy, Demak Regency. This study is a descriptive observational study using prospective data from prescriptions in Mranggen Pharmacy, Demak Regency, in February 2023. The study used forms to assess the completeness of administrative and pharmaceutical aspects. Complete administrative data includes prescription date, doctor's name, doctor's practice license number, doctor's signature, patient's name, gender, age, address, and weight. Complete pharmaceutical data includes drug name, dosage forms, drug strength, drug unit, drug quantity, and instructions for use. The data was analyzed quantitatively to determine the percentage of administrative completeness, pharmaceutical completeness, and both. This study involved 311 prescription sheets and 43 copies of prescriptions. The results indicate that 12.15% of prescriptions are complete administratively, 47.74% are complete pharmaceutically, and 9.32% are complete in both aspects. The name, quantity, and how or when to use the medication is 100% while the lowest completeness is the aspect of patient's weight, which is 14.2%.*

**Keywords:** administrative completeness, pharmaceutical completeness, prescription, pharmacy

## LATAR BELAKANG

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai peraturan yang berlaku (Kemenkes RI, 2016). Informasi resep yang lengkap terdiri dari: data diri pasien, kekuatan obat dan dosis yang diberikan (Febrianti, Ardiningtyas, & Asadina, 2018). Upaya yang dapat dilakukan untuk memastikan kelengkapan resep tersebut adalah pengkajian resep terlebih dahulu sebelum obat disiapkan. Pengkajian resep merupakan tahapan awal yang harus dilakukan sebelum menyerahkan obat kepada pasien. Pengkajian resep terdiri dari tiga aspek yaitu kajian terhadap kelengkapan administratif, farmasetis dan klinis (Kemenkes RI, 2016).

Kelengkapan resep dalam aspek administratif dan farmasetis merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di apotek. Kelengkapan administratif dan farmasetis perlu dilakukan untuk menjamin kebenaran informasi dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan pengobatan dan keabsahan resep. Resep yang tidak lengkap secara administratif maupun farmasetis dapat menyebabkan terjadinya *medication error* (Saftia, Amaliyah, & Noor, 2021). Hasil penelitian menunjukkan 70,3% atau 482 kasus *medication error* terjadi dikarenakan berbagai komponen administratif dan farmasetik pada resep yang tidak lengkap (Lisni, Gumilang, & Kusumahati, 2021). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa di beberapa apotek di Kota Medan menunjukkan terdapat 3,7% resep lengkap secara administratif dan 40,3% resep secara farmasetis dari total 300 resep (Khairunnisa, 2013). Faktor yang meliputi beban kerja dan ketidakseimbangan jumlah sumber daya manusia menjadi penyebab *medication error* pada fase *prescribing*. Faktor lain yang meningkatkan risiko tersebut adalah kelengkapan penulisan resep yang rendah dan tingginya swamedikasi (Donsu, Tjitrosantoso, & Bodhi, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek pengkajian resep aspek administratif meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan, nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf, dan tanggal penulisan resep. Kajian farmasetis meliputi nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan, dosis dan jumlah obat, stabilitas, aturan dan cara penggunaan. Apotek Mranggen juga memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) kerja tentang pengkajian resep yang ditetapkan dalam standar operasional kerja Apotek Mranggen No.B/04/X/2015. Standar Prosedur Operasional telah disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016, akan tetapi ada satu parameter yang tidak tertera pada SPO Apotek Mranggen yaitu berat badan pasien.

Apotek Mranggen Kabupaten Demak adalah suatu tempat pelayanan kesehatan yang juga melakukan pelayanan resep. Jumlah resep yang ditebus ke Apotek Mranggen Kabupaten Demak periode Juli – September 2022 sebanyak 827 lembar sehingga rata – rata resep per bulan sebesar 276 lembar resep. Apotek Mranggen memiliki 1 Apoteker Penanggung Jawab Apotek, 1 Apoteker Pendamping, 3 Tenaga Teknis Kefarmasian, 3 Asisten Tenaga Kesehatan. Dalam setiap *shift* tenaga kesehatan yang bertugas sejumlah 2 orang/*shift* untuk melakukan pelayanan. Tingginya swamedikasi dan jumlah resep yang ditebus mengakibatkan pelaksanaan standar operasional kerja yang belum optimal di Apotek Mranggen. Hal tersebut dapat berpotensi terjadinya *medication error*. Berdasarkan latar belakang tersebut dilakukan penelitian evaluasi kelengkapan administratif dan farmasetis resep di Apotek Mranggen Kabupaten Demak.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan termasuk dalam penelitian deskriptif observasional. Desain penelitian merupakan desain *cross sectional study* dengan data prospektif. Data diambil dari lembar resep Apotek Mranggen Kabupaten Demak pada periode Februari 2023. Evaluasi kelengkapan resep menggunakan lembar evaluasi yang telah disesuaikan dengan Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016 dan SPO kerja Apotek Mranggen No.B/04/X/2015. Kelengkapan data administratif yang dievaluasi yaitu kelengkapan resep meliputi tanggal resep, nama dokter, nomor izin praktek dokter, paraf dokter, nama pasien, jenis kelamin, umur pasien, berat badan, dan alamat pasien. Kelengkapan data farmasetis yang dievaluasi yaitu kelengkapan resep meliputi nama obat, bentuk sediaan obat, kekuatan obat, satuan obat, jumlah obat, cara atau aturan pakai obat. Data kelengkapan administratif dan farmasetis yang diperoleh kemudian diolah secara kuantitatif dengan cara menghitung persentase resep yang memiliki kelengkapan administratif, kelengkapan farmasetis, serta keduanya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan selama bulan Februari 2023 terhadap 354 lembar yang terdiri dari 311 lembar resep dan 43 lembar *copy* resep di Apotek Mranggen Kabupaten Demak sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh kemudian dievaluasi berdasarkan aspek kelengkapan administratif, farmasetis serta keduanya untuk mengetahui persentase kelengkapan resep.

### 1. Kelengkapan Administratif Resep Pasien di Apotek Mranggen

Aspek administratif terpenuhi ketika tersedia informasi mengenai kelengkapan data pasien, kelengkapan data dokter, serta kelengkapan tanggal resep (Kemenkes RI, 2016). Hasil kelengkapan administratif ditunjukkan pada tabel 1.

**Tabel 1. Persentase Kelengkapan Administratif Resep di Apotek Mranggen Kabupaten Demak**

No.	Parameter Kelengkapan	Jumlah Resep (n)	%
1.	Nama pasien	352	99,43
2.	Nama dokter	352	99,43
3.	Tanggal resep	337	95,2
4.	Nomor Surat Izin Praktek (SIP) dokter	347	98,02
5.	Paraf dokter	346	97,74
6.	Umur pasien	220	62,17
7.	Jenis kelamin	182	51,41
8.	Alamat pasien	163	46,04
9.	Berat badan pasien	50	14,12

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa parameter kelengkapan administratif terdapat kelengkapan sebesar  $> 90\%$  yaitu pada parameter nama pasien, nama dokter, tanggal resep, nomor SIP dokter, dan paraf dokter. Pada aspek administratif resep untuk menunjukkan legalitas suatu resep dapat ditunjukkan dengan adanya identitas penulis resep seperti nama dokter, alamat rumah atau praktek dokter serta nomor telepon yang dapat dihubungi (Lisni, Gumilang, & Kusumahati, 2021). Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa kelengkapan parameter nama dokter belum mencapai 100%. Terdapat dua lembar resep yang tidak mencantumkan nama dokter berasal dari salah satu rumah sakit swasta.

Penulisan nomor SIP dokter dalam resep bertujuan untuk memberikan kepastian tentang legalitas dokter dalam memberikan pengobatan sehingga menjamin keamanan pasien

(Mamarimbing, Fatimawali, & Bodhi, 2012). Pencantuman paraf dokter juga diperlukan agar menunjukkan otentisitas resep sehingga tidak disalahgunakan di masyarakat (Lisni, Gumilang, & Kusumahati, 2021). Sejumlah 43 lembar (12,15%) *copy* resep dilengkapi dengan p.c.c (*pro copy conform*) yang menunjukkan keotentikan sedangkan hasil lain menunjukkan bahwa di lembar resep asli parameter SIP dan paraf dokter belum mencapai 100%.

Parameter nama pasien digunakan sebagai identitas awal pasien. Penulisan nama pasien ditulis secara jelas dan lengkap agar dapat dibaca sehingga mencegah kesalahan dalam pelayanan resep. Adanya nama pasien juga memudahkan dalam pencarian resep jika terjadi kesalahan pengobatan. Penelitian menunjukkan hasil bahwa sebesar 99,43% resep lengkap dalam aspek nama pasien. Terdapat dua resep dari puskesmas yang tidak mencantumkan nama pasien.

Tanggal penulisan resep (*inscriptio*) merupakan aspek untuk menjamin keterbaruan resep. Tanggal resep digunakan untuk menentukan bahwa resep dapat dilayani atau pasien disarankan kembali ke dokter penulis resep karena tanggal peresepan yang terlalu lama sehingga sudah tidak sesuai digunakan untuk kondisi pasien saat ini (Susanti, 2021). Parameter tanggal resep juga membantu dalam pelayanan *copy* resep. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian di Apotek K-24 Pos Pengumben yang menunjukkan ketidaklengkapan resep dengan nama pasien 1%, nama dokter 6%, SIP 28%, alamat pasien 1%, paraf dokter 53%, dan tanggal resep 2%. Hasil penelitian tidak sesuai dengan ketentuan skrining resep berdasarkan Permenkes No.73 Tahun 2016 (Ismaya, Tho, & Fathoni, 2019).

Parameter lain yang memiliki persentase 40-65% yaitu parameter usia pasien, jenis kelamin, dan alamat pasien. Identitas pasien perlu ditulis secara lengkap dan jelas untuk menurunkan risiko pemberian obat yang keliru kepada pasien, menghindari penyalahgunaan resep di masyarakat dan meningkatkan kemudahan pelayanan bagi pasien di apotek (Fahdilla, 2020). Parameter jenis kelamin pasien pada resep perlu dituliskan untuk memastikan kesesuaian bentuk sediaan obat dengan jenis kelamin pasien. Salah satu contoh bentuk sediaan obat yang berkaitan dengan jenis kelamin pasien adalah ovula (Lisni, Gumilang, & Kusumahati, 2021). Jenis kelamin juga dapat membantu dalam mengidentifikasi pasien dengan nama yang sama (Imansari, Yuni, & Frida, 2021). Penelitian menunjukkan resep dengan kejelasan jenis kelamin baik laki-laki atau perempuan rata-rata terdapat pada resep pasien bayi dan anak, sedangkan pada resep pasien dewasa jenis kelamin pasien diidentifikasi dengan penambahan kata tuan, nyonya, nona, bapak dan ibu.

Parameter kelengkapan resep lain yaitu alamat pasien. Parameter ini sering tidak dicantumkan dalam resep (Lisni, Gumilang, & Kusumahati, 2021). Hasil penelitian ini menunjukkan persentase parameter kelengkapan alamat pasien sebesar 46,04%. Alamat pasien juga dapat membantu petugas kesehatan untuk melakukan pemantauan terapi atau home care (Imansari, Yuni, & Frida, 2021).

Parameter kelengkapan umur dan berat badan pasien harus tercantum di dalam resep untuk dijadikan sebagai pedoman dalam penentuan dosis obat untuk anak maupun dewasa. Jika aspek umur dan berat badan tidak terpenuhi dikhawatirkan akan terjadi kesalahan dalam pemberian dosis obat yang akan membahayakan pasien (Fahdilla, 2020). Berat badan merupakan aspek dalam menentukan perhitungan dosis yang tepat karena sesuai dengan kondisi pasien (Saftia, Amaliyah, & Noor, 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa parameter berat badan pasien hanya terdapat pada resep anak di bawah satu tahun sehingga memiliki persentase paling rendah yaitu 14,12%. Penelitian ini menunjukkan hasil yang sejalan

dengan penelitian Susana dkk (2021) tentang evaluasi peresepan obat di Apotek X Samarinda yang menunjukkan ketidaklengkapan parameter berat badan pasien sebesar 90,46%.

## 2. Kelengkapan Farmasetis Resep Pasien di Apotek Mranggen

Aspek farmasetis resep terpenuhi ketika di dalam satu lembar resep tersedia informasi mengenai nama obat, bentuk sediaan, kekuatan obat, satuan obat, jumlah obat, serta terdapat cara atau aturan pakai obat yang diberikan (Kemenkes RI, 2016).

**Tabel 2. Persentase Kelengkapan Farmasetis Resep di Apotek Mranggen Kabupaten Demak**

No	Parameter Kelengkapan	Jumlah Resep (n)	%
1.	Nama Obat	354	100
2.	Jumlah Obat	354	100
3.	Cara atau aturan pakai obat	354	100
4.	Bentuk Sediaan	291	82,20
5.	Satuan obat	281	79,38
6.	Kekuatan obat	208	58,76

Dari tabel 2 dapat diketahui hasil persentase kelengkapan aspek farmasetis resep di Apotek Mranggen Kabupaten Demak. Persentase parameter yang mencapai 100% yaitu parameter nama obat, jumlah obat, dan cara atau aturan pakai obat. Nama obat yang dicantumkan di dalam resep harus dituliskan dengan jelas dan tepat indikasi. Kejelasan penulisan dapat membantu apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian dalam proses penyiapan obat. Kemudahan dalam setiap tahapan pelayanan resep dapat membantu mempersingkat waktu tunggu pasien (Dewi, 2021). Penulisan nama obat dalam resep bertujuan untuk mencegah terjadinya kesalahan pemberian obat dalam pelayanan, karena banyak obat yang memiliki penyebutan dan penulisan hampir sama, maka penulisan nama obat harus dengan jelas (Bilqis, 2015).

Jumlah obat merupakan jumlah total obat yang tercantum pada resep yang akan diberikan kepada pasien. Penulisan jumlah obat yang tidak tepat dapat mengakibatkan kegagalan terapi (Bilqis, 2015). Aturan pakai atau signa merupakan petunjuk penggunaan obat bagi pasien yang harus dicantumkan dengan jelas dalam resep. Tujuannya agar tidak terjadi kesalahan pada saat penyerahan obat kepada pasien, sehingga keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi pasien tercapai karena meminum obat sesuai anjuran (Rasmala, Sutrisno, & Aristantia, 2021). Penulisan aturan atau cara pakai obat perlu bagi pasien, hal ini terkait dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat.

Parameter aspek farmasetis dengan persentase lebih dari 75% yaitu parameter bentuk sediaan dan satuan obat. Bentuk sediaan merujuk pada bentuk obat yang telah sesuai dengan proses pembuatan obat dalam bentuk yang akan digunakannya. Beberapa contoh bentuk sediaan obat antara lain tablet, kapsul, sirup. Pemilihan sediaan obat disesuaikan dengan kondisi dan kenyamanan pasien sehingga berdampak pada keberhasilan terapi dan harga obat yang harus ditanggung oleh pasien. Bentuk sediaan obat dipilih berdasarkan tujuan terapi dengan kondisi pasien (Lisni, Gumilang, & Kusumahati, 2021).

Dalam penulisan resep, satuan "tablet, kaplet, dan kapsul" juga diperlukan selain penulisan satuan metrik. Beberapa resep tidak menuliskan satuan ini, sehingga perlu proses untuk memastikan satuan metrik "gram" atau "tablet". Contoh pada kekuatan obat seperti Amoksisilin 500 tanpa satuan (Rahmawati & Oetari, 2022). Penulisan satuan obat didalam

resep, dapat mempermudah petugas tenaga kesehatan dalam penyiapan obat untuk pasien dan mencegah kesalahan dalam pemberian obat. Dalam penelitian ini parameter kelengkapan satuan obat belum mencapai 100% karena hanya ditemukan dalam 281 lembar resep.

Kekuatan sediaan adalah kadar zat berkhasiat dalam sediaan obat jadi. Tujuan penulisan kekuatan sediaan adalah agar mencapai keberhasilan terapi dan menghindari kesalahan pemilihan kekuatan obat. Satu obat memiliki lebih dari 1 kekuatan sediaan sehingga perlu adanya penulisan kekuatan sediaan di resep (Bilqis, 2015). Hasil penelitian menunjukkan 58,76 % resep yang tidak tercantum kekuatan sediaan.

### 3. Evaluasi Kelengkapan Administratif dan Farmasetis Resep di Apotek Mranggen Kabupaten Demak

Kelengkapan administratif dan farmasetis terpenuhi apabila resep telah lengkap baik dari aspek administratif maupun farmasetis. Resep yang telah lengkap dari kedua aspek ini akan membantu tercapainya informasi yang lengkap mengenai pasien serta obat yang tepat guna bagi pasien dan mencegah terjadinya medication error. Sejalan dengan hasil penelitian dengan judul gambaran *medication error* tahap peresepan di Apotek dan Klinik Keluarga Sehat Muncul periode Januari – Desember Tahun 2020, yang menunjukkan bahwa pada fase prescribing terdapat *medication error* di fase *prescribing* sebesar 100% dari 270 lembar resep. Resep tidak mencantumkan nama, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien, nama, paraf, dan No SIP dokter, tanggal penulisan resep, bentuk obat, serta kekuatan sediaan obat (Imansari, Yuni, & Frida, 2021).

**Tabel 3. Persentase Kelengkapan Administratif dan Farmasetis Resep di Apotek Mranggen Kabupaten Demak**

No.	Kelengkapan data	Jumlah Resep (n)	%
1.	Administratif	43	12,15
2.	Farmasetis	169	47,74
3.	Administratif dan Farmasetis	33	9,32

Dapat dilihat hasil penelitian pada tabel 3 yang menunjukkan bahwa kelengkapan aspek farmasetis lebih besar dibandingkan kelengkapan aspek administratif. Hal ini dikarenakan aspek parameter administratif lebih banyak daripada aspek parameter farmasetis, sehingga mempengaruhi hasil persentase. Kelengkapan administratif pada resep berpengaruh terhadap legalitas resep dan identifikasi yang tepat pada pasien. Kelengkapan farmasetis pada resep dapat berpengaruh pada keberhasilan terapi pasien. Besar persentase resep yang lengkap secara administratif dan farmasetis yaitu 9,32%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sukmawati dkk (2022) tentang *Analysis of prescribing error incidence in out-patient prescription at community health center of Tilamuta Boalemo Regency* yang menunjukkan bahwa persentase tertinggi kasus *prescribing error* terjadi pada kesalahan administrasi yaitu sebesar 98,3%, serta dari segi farmasi yang meliputi resep yang tidak jelas mencapai persentase 9%. Hasil penelitian menemukan lembar resep yang lengkap secara administratif, farmasetis atau lengkap keduanya. Faktor yang dapat mengakibatkan ketidaklengkapan resep adalah sumber daya manusia yang terbatas serta sistem yang masih manual.

Resep yang tidak lengkap berdampak pada kualitas proses pelayanan resep kepada pasien. Proses pelayanan resep menjadi terhambat dan meningkatkan risiko kesalahan pengobatan (*medication error*) (Rauf, Hurria, & Jannah, 2020). Data pasien yang tidak lengkap dapat merugikan pasien terutama dalam tahap pemberian obat. Obat yang diberikan dapat tidak sesuai dengan kondisi penyakitnya. Resep yang tidak lengkap dan tidak jelas terbaca dapat

menimbulkan kesalahan pada penerjemahan nama, konsentrasi, dosis pemberian, aturan pakai, rute pemberian, dan bentuk sediaan obat, serta tanggal permintaan resep. Semua aspek tersebut masuk dalam tahap *transcribing*. Kesalahan pada *transcribing* dapat mengakibatkan kesalahan lanjutan pada tahap dispensing obat, yakni meliputi kesalahan pengambilan obat baik jenis maupun kekuatan sediaan obat serta kesalahan penghitungan dosis. Kesalahan dalam tiap proses pelayanan kefarmasian khususnya pelayanan resep termasuk dalam *medication error* (Marasabessy & Exaudian, 2021).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Kelengkapan administratif resep di Apotek Mranggen Kabupaten Demak sebesar 12,15%, dengan persentase terendah adalah kelengkapan parameter berat badan pasien yaitu 14,12%, sedangkan yang tertinggi adalah kelengkapan parameter nama pasien dan nama dokter sebesar 99,43%. Kelengkapan farmasetis resep di Apotek Mranggen Kabupaten Demak sebesar 47,74%, dengan persentase terendah adalah kekuatan obat yaitu 58,76%, sedangkan yang tertinggi adalah kelengkapan nama, jumlah, dan cara atau aturan pakai obat sebesar 100%. Persentase kelengkapan resep secara administratif dan farmasetis sebesar 9,32%.

### **Saran**

Saran yang diberikan adalah penerapan sistem informasi dan teknologi dalam proses pelayanan resep dan penerapan standar prosedur operasional kerja kegiatan skrining resep.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Bilqis, S. U. (2015). *Kajian resep rawat jalan di RUMKITAL Dr. Mintohardjo*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Damiti, S. A., Thalib, S., Kamba, V., & Hartati, Y. (2022). Analysis of prescribing error incidence in out-patient prescription at community health center of Tilamuta Boalemo Regency . *Science Midwifery Journal*, 4358-4363.
- Dewi, A. M. (2021, Februari). Analisis Kelengkapan Adiminstratif Pada Resep Di Apotek Sebatengan Ungaran Barat Semarang. *Periode April-Oktober 2020*, hal. 1.
- Donsu, Y. C., Tjitrosantoso, H., & Bodhi, W. (2016). Faktor Penyebab Medication Error Pada Pelayanan Kefarmasian Rawat Inap Bangsal Anak RSUP PROF. DR. R.D. KANDOU MANADO. *Pharmacon Vol 5 No 3*, 66-74.
- Fahdilla, A. S. (2020). *Kajian Administratif, Farmasetis, Dan Klinis Pada Resep*. Surakarta: UMS.
- Fajarini, H., & Atrian, W. (2020). Evaluasi Legalitas Dan Kelengkapan Administratif Resep Pada Rumah Sakit di Kabupaten Brebes. *Jurnal Ilmiah Farmasi Vol 9*, 26-32.
- Febrianti, Y., Ardiningtyas, B., & Asadina, E. (2018, Oktober 2018). Kajian Administratif, Farmasetis, dan Klinis Resep Obat Batuk Anak di Apotek Kota Yogyakarta. *Jurnal Pharmascience*, 163-172.
- Firdayanti, A. R. (Desember 2020). Identifikasi Medication Error Pada Resep Pasien Pediatri di Palu Indonesia. *As-Syifaa Jurnal Farmasi*, 12(2):107-116.
- Imansari, A. N., Yuni, M., & Frida, K. (2021). Gambaran Medication Error Tahap Peresepan (Prescribing) di Apotek dan Klinik Keluarga Sehat Muncul Periode Januari – Desember Tahun 2020. *Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal*, 36-42.
- Ismaya, u. A., Tho, I. L., & Fathoni, M. I. (2019). Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetik Di Apotek K24 Pos Pengumben. *Edu Masda Journal*, 148-157.

- Jas, A. (2009). Perihal Resep & Dosis Serta Latihan Menulis Resep. Dalam *Perihal Resep & Dosis Serta Latihan Menulis Resep* (hal. 1-15). Medan: USU Press.
- Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Nomor 73 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta.
- Khairunnisa. (2013). Kelengkapan Persyaratandan Kesalahan Penulisan Resep Pada Apotek-Apotek di Kota Medan. Medan.
- Linden, S., & Amrin, S. b. (2021). Evaluasi Pereseapan Obat di Apotek X Samarinda. *Jurnal Farmasi Etam*, 92-107.
- Lisni, I., Gumilang, E. N., & Kusumahati, E. (2021). Potensi Medication error Pada Resep di Salah Satu Apotek di Kota Kadipaten. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 558-568.
- Mamarimbing, M., Fatimawali, & Bodhi, W. (2012). Evaluasi Kelengkapan Administratif Resep Dari Dokter Spesialis Anak Pada Tiga Apotek Di Kota Manado. *Pharmakon 1*, 46-51.
- Marasabessy, H., & Exaudian, F. L. (2021). Evaluasi Medication Error pada Resep Dokter Spesialis Anak Di Kota Sorong . *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 296-306 .
- Oktarlina, R. Z., Wafiyatunisa, & Zahra. (2017). Kejadian Medication Error pada Fase Prescribing di Poliklinik. *JK Unila Volume 1*, 540-545.
- Rahmawati, F., & Oetari, R. (2022). Kajian Penulisan Resep : Tinjauan Aspek Legalitas Dan Kelengkapan Resep Di Apotek-Apotek Kotamadya Yogyakarta. *Majalah Farmasi Indonesia*, 86-94.
- Rasmala, Sutrisno, D., & Aristantia, O. (2021, November -). Evaluasi Administrasi, Farmasetik Dan Klinis Resep Di Puskesmas Sarolangun. 2019, hal. 1-12.
- Rauf, A., Hurria, & Jannah, A. I. (2020, Juni). Kajian Skrining Resep Aspek Administratif Dan Farmasetik Di Apotek CS Farma Periode Juni-Desember 2018. *Ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, 33-39.
- Saftia, A., Amaliyah, W., & Noor, A. (2021). Studi Deskriptif Skrining Resep Di Apotek X Banjarmasin. *Journal Of Current Pharmaceutical Sciences*, 347-354.
- Sari, A. F. (2020, Juli). Kajian Administratif, Farmasetis Dan Klinis Pada Resep. hal. 1-2.
- Susanti, I. (2021). Evaluasi Kelengkapan Resep Untuk Mencegah Medication Error. *JOHC* .
- Syamsuni, H. (2006). *Ilmu Resep*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Ulfah, S. S. (2015). Medication Error pada Tahap Prescribing, Transcribing, Dispensing dan Administrating. *Farmaka*, 15.
- Yusuf, A., Fitria, V., Nugraha, D., & Mentari, N. (2020). Kajian Resep Secara Administrasi dan Farmasetik Pada Pasien Rawat Jalan RSUP dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Farmasi & Sains Indonesia*, 3, 49-54.