ANALISIS KELENGKAPAN RESEP PASIEN ANAK USIA 0-7 TAHUN DI APOTEK KIMIA FARMA UNGARAN

ARTIKEL

Oleh :

THALIA DWI SEPTIYAWATI

NIM. 052191060

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Artikel berjudul :

ANALISIS KELENGKAPAN RESEP PASIEN ANAK USIA 0-7 TAHUN DI APOTEK KIMIA FARMA UNGARAN

Oleh:

THALIA DWI SEPTIYAWATI

NIM. 052191060

Program Studi Farmasi

Telah disetujui dan disahkan oleh Pembimbing Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Agustus 2021

Pembimbing

apt. Dian Oktianti, S.Farm., M.Sc
NIDN. 0625108102

ANALISIS KELENGKAPAN RESEP PASIEN ANAK USIA 0-7 TAHUN DI APOTEK KIMIA FARMA UNGARAN

Thalia Dwi Septiyawati, Dian Oktianti, Richa Yuswantina
Program Studi Farmasi, Universitas Ngudi Waluyo
Email: thaliads93@gmail.com

ABSTRAK

Kelengkapan resep merupakan hal penting dalam peresepan karena bisa mengurangi adanya *medication error*. *Medication error* pada anak memiliki resiko lebih besar dibanding pasien dewasa karena anak membutuhkan perhitungan dosis berdasarkan usia, berat badan, luas daerah permukaan tubuh dan kondisi penyakitnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kelengkapan resep anak usia 0-7 tahun di Apotek Kimia Farma Ungaran periode bulan Januari - Mei 2021. Penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian retrospektif yang diambil menggunakan teknik total sampling sebanyak 44 resep anak. Hasil penelitian ini diambil dari aspek kelengkapan resep dari bulan Januari-Mei 2021 yaitu identitas dokter meliputi tanda tangan 93,18%, nama 88,64% dan alamat praktek 100%. Tanggal penulisan resep 86,36%. *Superscriptio* yaitu tanda R/ 100%. *Inscriptio* yaitu nama obat 100%, dosis 22,73% dan bentuk sediaan 100%. *Signatura* yaitu petunjuk pemakaian 100%. Identitas pasien meliputi nama 100%, alamat 29,55%, umur 100%, berat badan 18,18%. Kelengkapan resep yang memiliki potensi adanya *medication error* yaitu pada identitas pasien yaitu berat badan pasien 81,82% dan alamat pasien 70,45%. Identitas dokter bagian no. SIP sebesar 31,82%. Tanggal resep sebesar 13,64%.

Kata Kunci : Medication Error, Kelengkapan Resep, Resep Anak.
Kepustakaan : 17 (1985-2021).

ANALYSIS OF COMPLETENESS OF RECIPES FOR CHILD PATIENTS AGED 0-7 YEARS AT KIMIA FARMA PHARMACY UNGARAN

ABSTRACT

Completeness of prescription is important in prescribing because it can reduce medication errors. Medication errors in children have a greater risk than adult patients because children require dose calculations based on age, weight, body surface area and disease conditions. The purpose of this study was to determine the completeness of prescriptions for children aged 0-7 years at Kimia Farma Ungaran Pharmacy for the period January - May 2021. Quantitative research with retrospective research type taken using a total sampling technique of 44 children's prescriptions. The results of this study were taken from the aspect of completeness of prescriptions from January-May 2021, namely the doctor's identity including doctor’s sign is 93.18%, 88.64% is name and 100% is practice address. Prescription date of writing is 86.36%. The superscriptio is R/’s sign 100%.

inscriptio that is 100% drug name, dose is 22.73% and dosage form 100%. Signature instructions for use 100%. Subscriptio is the initials of a doctor. The patient's identity includes 100% name, address 29,55%, age 100%, weight 18,18%. The completeness of a prescription that has the potential for a medicine error is the patient's identity in the patient's address section is 81,82% and weight is 70,45%. Doctor's license of practice 31.82%. Prescription date by 13.64%.
Keywords* : *Medication Error, Completeness of Prescription, Recipes for Child.
Literature : 17 (1985-2021).

PENDAHULUAN

Kejadian *medication error* ialah salah satu tolak ukur pencapaian pada keselamatan pasien. *Medication error* dapat didefinisikan sebagai kejadian yang membahayakan pasien disebabkan adanya kesalahan cara pemakaian obat selama proses pengobatan, baik berada dibawah pengawasan profesi pelayanan kesehatan atau pasien sendiri yang sebenarnya dapat dicegah.

Medication error bisa saja terjadi di setiap tahapan dari pengobatan, diantaranya pada tahap *prescribing* (kesalahan peresepan), *dispensing* (kesalahan penyiapan obat) dan *administration* (kesalahan administrasi/ penyerahan obat) yang apabila terjadi kesalahan di salah satu tahap bisa memunculkan kesalahan berantai di tahap-tahap berikutnya (Tajuddin, Sudirman, & Maidi, 2012).

Medication Error pada fase *prescribing* memiliki resiko kesalahan paling besar yaitu 99,12%, fase ini merupakan kesalahan yang banyak ditemukan apalagi pada pasien pediatri/ anak, baik pada administrasi yang tidak lengkap, penggunaan singkatan yang kurang lazim, maupun penulisan aturan pemakaian yang kurang jelas (Maiz, Nurmainah, & Untari, 2014)

Faktor yang dapat menyebabkan *medication error* salah satunya adalah kesalahan komunikasi antara penulis resep (*prescriber*) dengan pembaca resep (*dispenser*). 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 berkembang belum sempurna sehingga kemampuan dalam hal eliminasi obat belum bekerja optimal (Maiz *et al*., 2014).

Tindakan yang bisa dilakukan oleh apoteker agar mencegah munculnya *medication error* adalah dengan melakukan evaluasi penulisan resep yang dilihat dari kelengkapan resep, diantaranya 1) Identitas dokter : berisi tanda tangan dan lisensi dari penulis resep. blangko resep dicetak dengan nama, alamat, nomor telepon dan informasi lain terkait okter atau tempat prakteknya. 2) Tanggal resep yang berisi tanggal memiliki fungsi sebagai arsip pengobatan pasien dan sebagai arsip untuk laporan pengendalian keluar masuk obat di apotek. 3) *Superscriptio* yang berisi Tanda "R/= *recipe*" ambillah ataupun berikanlah, berfungsi sebagai kata pembuka komunikasi antara dokter penulis resep dengan apoteker di apotek. 4) *Inscriptio* yang berisi nama dan jumlah bahan yang ditentukan dalam resep. 5) *Signatura* yang berisi petunjuk penggunaan obat untuk pasien yang dituliskan menggunakan singkatan dari kombinasi istilah Inggris dan Latin. Contoh : tabs II q4h (ambil 2 tablet setiap empat jam), Caps I 4xd pc & hs (ambil 1 kapsul 4 kali sehari setelah makan dan sebelum tidur). 6) *Subscriptio :* bagian yang terdiri dari petunjuk kepada apoteker untuk menyiapkan resep. contoh : m ft caps dtd no XXIV (ambil dan buat kapsul, keluarkan 24 dosis yang sama). 7) Identitas pasien yang berisi nama dan alamat pasien diperlukan untuk identifikasi. Adanya kesalahan identitas maka akan menimbulkan kesalahan pengobatan dan menghambat hubungan antara apoteker dengan pasien. Khusus untuk anak perlu untuk menuliskan usia dan berat badan pasien karena digunakan untuk membantu apoteker dalam menafsirkan resep (Gennaro, 1985).

Pada penelitian yang dilakukan Fardesi, Prabandari, & Barlian (2018) terhadap 276 resep menunjukkan ketidaklengkapan pada nama dokter 0,72%, tanggal resep 0,72%, umur pasien 21,73%, alamat pasien 0,72% dan paraf dokter 100%.

Sedangkan pada penelitian Setiadi (2014) terhadap 54 resep menujukkan ketidaklengkapan pada nama dokter 64,8%, berat badan pasien 62,9%, umur 38,9%.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian ini untuk menganalisis kelengkapan resep anak usia 0-7 tahun di Apotek Kimia Farma Ungaran.

METODE

Penelitian ini melakukan analisis kelengkapan resep anak usia 0-7 tahun pada bulan Mei 2021 di Apotek Kimia Farma Ungaran menggunakan metode pengambilan sampel berupa *total sampling*. Pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif analitik yang bersifat retrospektif berdasarkan bulan Januari-Mei 2021 sehingga diperoleh 44 lembar resep, sesuai dengan populasi dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan ekslusi yang ada. Hal yang diamati kelengkapan resepnya, diantaranya : identitas dokter, tanggal R/, *inscription, superscription, signature, subscription, identitas pasien.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Kelengkapan Resep

Kategori	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	Jumlah	**Persentase**	**Jumlah**	**Persentase**	**Jumlah**	**Persentase**
Kelengkapan Resep berdasarkan Identitas Dokter						
Nama Dokter	39	88,64%	5	11,36%	44	100%
SIP	30	68,18%	14	31,82%	44	100%
Alamat	44	100%	0	0%	44	100%
No Telp	42	95,45%	2	4,55%	44	100%
Paraf	41	93,18%	3	6,82%	44	100%
Kelengkapan Resep berdasarkan Tanggal Resep						
Tanggal R/	38	86,36%	6	13,64%	44	100%
Kelengkapan Resep berdasarkan *Superscriptio*						
Tanda R/	44	100%	0	0%	44	100%
Kelengkapan Resep berdasarkan *Inscriptio*						
Nama obat	44	100%	0	0%	44	100%
Jumlah obat	44	100%	0	0%	44	100%
Kelengkapan Resep berdasarkan *Subscriptio*						
Dosis dan bentuk sediaan	44	100%	0	0%	44	100%

Lanjutan Tabel 1.

Kelengkapan Resep berdasarkan *Signatura*						
Petunjuk penggunaan obat	44	100%	0	0%	44	100%
Kelengkapan Resep berdasarkan Identitas Pasien						
Nama Pasien	44	100%	0	0%	44	100%
Umur Pasien	44	100%	0	0%	44	100%
Berat Badan	8	18,18%	36	81,82%	44	100%
Alamat Pasien	13	29,55%	31	70,45%	44	100%

Tabel 2. Kelengkapan Resep secara Keseluruhan

Kategori	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Presentase
Kelengkapan Resep	2	4,55%	42	95,45%	44	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat 2 resep anak usia 0-7 tahun yang memenuhi persyaratan/ kriteria kelengkapan resep, sehingga resep-resep tersebut memiliki potensi terjadi *medication error*. Dalam poin ini berat badan sangat penting dalam perhitungan dosis terutama pada pasien anak untuk mempermudah tugas apoteker pada saat menyiapkan obat dalam hal pemberian dosis yang sesuai. Sehingga lebih baik petugas yang sedang bertugas di apotek membantu untuk melengkapi penulisan data pasien saat pertama kali menerima resep dan memeriksa kelengkapan resepnya (Megawati & Santoso, 2017).

Pembahasan

Resep yang dianalisis kelengkapan resepnya mengacu pada Gennaro (1985) terdapat 44 lembar resep. Dalam kelengkapan resep yang tertera pada tabel 1, kelengkapan yang paling banyak tidak dicantumkan adalah berat badan. Berat badan sangat penting dalam perhitungan dosis terutama pada pasien anak untuk mempermudah tugas apoteker pada saat menyiapkan obat dalam hal pemberian dosis yang sesuai. Berikut ini kelengkapan resep yang diteliti, diantaranya :

1. Identitas dokter

Pada hasil penelitian ini, angka kejadian *medication error* berdasarkan identitas dokter terdapat komponen yang tidak lengkap diantaranya nama dokter 11,36%,

nomer SIP dokter 31,82%, paraf dokter 6,82% dan no telepon 4,55%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suryani, Desnita, & Pratiwi (2018) mendapatkan angka kejadian pada data dokter yaitu nama dokter 1%, nomer SIP dokter 26%, tanggal resep 6%, paraf dokter 2% dan no.telepon 16%.

14 resep yang tidak mencantumkan nomer SIP dokter berasal dari resep rumah sakit, puskesmas maupun klinik, sedangkan 5 resep tidak mencantumkan nama dokter berasal dari 1 rumah sakit yang ada di Ungaran. Hal ini disebabkan karena lembar form pelayanan tersebut berupa form elektronik yang mencantumkan identitas instansi seperti rumah sakit, puskesmas dan klinik. Ada beberapa dokter spesialis memberikan stampel berisikan nama dan nomer SIP dokter tetapi ada juga dokter yang lupa mengisikan data tersebut karena harus menuliskan secara manual. Pada kasus ini, resep tetap diterima dan dilayani apotek karena dokter tersebut sudah memiliki izin dalam melakukan proses pelayanan kesehatan.

Penulisan resep di instansi kesehatan dengan dokter praktek pribadi memiliki sedikit perbedaan. Pada penulisan nomer SIP dokter di instansi kesehatan tidak ikut dicantumkan karena dokter tersebut berada di bawah operasional instansi tersebut. Pada PERMENKES RI No 30 tahun 2019 tentang perizinan rumah sakit merupakan izin yang diberikan kepada pejabat yang bernaung di rumah sakit kepada pengelola yang melakukan proses pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sedangkan pada dokter praktek pribadi harus mencantumkan nomer SIP dokter untuk memberikan keamanan, perlindungan dan kepastian hukum bahwa dokter yang sedang melakukan perawatan pribadi ke pasien sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Penulisan nama dokter pada resep sangat diperlukan sebagai otoritas resep dan sebagai bukti keaslian resep sehingga bisa dipertanggungjawabkan dalam mengambil keputusan terapi yang diberikan pasien serta mengantisipasi adanya penyalahgunaan resep oleh

orang yang tidak bertanggung jawab (Megawati & Santoso, 2017).

Faktor yang menyebabkan dokter tidak menuliskan paraf pada penelitian ini karena pelayanan resep di salah satu klinik sudah menggunakan resep elektronik yang sudah tervalidasi, sehingga meskipun tidak ada paraf dokter, resep tersebut tetap sah. Kemudian terdapat resep dari puskesmas yang tidak menuliskan paraf dokter yang berisi salep bufacort-n, alasan resep tersebut tetap diberikan di apotek saat pasien menebus resep bulan Maret 2021 dimungkinkan karena petugas lalai dalam melakukan *skrining* resep, kemudian bisa dijadikan pertimbangan apoteker obat yang tertera di resep merupakan Obat Wajib Apotek (OWA) sehingga pasien bisa membeli obat tersebut tanpa resep dokter.

Adanya paraf dokter dalam resep merupakan salah satu bukti bahwa resep ini dapat dijamin keaslian dan keabsahannya, serta tidak mudah disalahgunakan oleh orang umum terutama pada resep yang mengandung narkotika dan psikotropika (Pratiwi, Izzatul, & Pratiwi, 2018).

Adanya alamat dan no. telepon dokter merupakan hal penting dalam resep karena memberikan petunjuk ketika petugas di apotek mendapati keraguan saat melakukan skrining resep, dapat segera berkonsultasi dengan dokter yang menuliskan resep tersebut untuk melakukan konfirmasi ulang tentang resep dengan memberikan pertimbangan / alternatif bila dibutuhkan (Megawati & Santoso, 2017).

2. Tanggal resep

Pada hasil penelitian ini, angka kejadian *medication error* berdasarkan tanggal resep sebesar 13,64%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan *Suryani et al*. (2018) mendapatkan angka kejadian pada tanggal resep sebesar 6%.

Adanya tanggal pada resep perlu dituliskan karena untuk keamanan pasien saat penebusan resep obat di bagian apotek, sehingga apoteker dapat mempertimbangkan kondisi pasien apakah resep ini dapat dilayani di apotek atau disarankan untuk melakukan kontrol kembali ke

dokter (Ismaya, Adi, Tho, & Fathoni, 2019). Selain itu, tanggal resep dapat mempermudah apoteker dalam proses dokumentasi arsip resep yang disimpan berdasarkan urutan resep diterima di apotek, serta mempermudah petugas dalam memantau pengobatan pasien terutama pasien yang membutuhkan terapi jangka panjang atau terapi yang berulang.

3. *Superscription* (Tanda R/)

Hasil penelitian yang didapatkan pada kelengkapan resep berdasarkan *superscriptio* berupa tanda R/ adalah 100 %. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maiz *et al*. (2014) yang mendapatkan hasil dari kelengkapan tanda R/ sebanyak 100%. Hal ini menunjukkan bahwa dokter telah memenuhi aspek penulisan pada resep, sehingga menggambarkan bahwa tidak terjadi adanya *medication error* berdasarkan *superscriptio* pada semua resep yang diamati.

Tanda R/ atau *recipe* terletak pada bagian kiri atas resep yang memiliki arti ambilah atau berikanlah. Penulisan tanda ini berfungsi sebagai tanda pembuka komunikasi dari dokter penulis resep dengan apoteker atau petugas yang ada di apotek (Fatimah, Rochmah, & Pertiwi, 2020).

4. *Inscriptio*

Pada hasil penelitian ini, tidak ada angka kejadian *medication error* berdasarkan *inscription*. Angka kejadian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fardesi et al. (2018) mendapatkan kelengkapan resep pada nama dan jumlah obat sebesar 100%.

Pentingnya mencantumkan nama obat dalam resep yaitu untuk menghindari adanya kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien karena di apotek terdapat banyak obat dan memiliki lafal, singkatan atau penulisan yang hampir mirip antara obat satu dengan yang lainnya (Febrianti, Ardiningtyas, & Asadina, 2018). Sedangkan pada jumlah obat berkaitan dengan diagnosa penyakit pasien untuk mencapai efek terapi obatnya Fardesi *et al*. (2018).

5. *Subscriptio*

Pada hasil penelitian ini, angka kejadian *medication error* berdasarkan *subscriptio* tidak ada komponen yang tidak lengkap.

Subscriptio adalah hal penting karena berfungsi untuk menunjukkan bentuk sediaan (tablet, kapsul, dll) dan jumlah unit dosis untuk diberikan pada pasien. Contoh petunjuk resep ke petugas parmasi adalah M ft caps dtd no X (campur dan buat kapsul sesuai dosis sebanyak 10 kapsul).

Pentingnya mencantumkan bentuk sediaan obat dalam resep yaitu untuk menghindari adanya kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien karena di apotek terdapat obat yang memiliki bentuk sediaan yang beragam sesuai dengan keadaan pasien untuk meningkatkan efek terapi yang diharapkan saat pasien mengonsumsi obat (Febrianti *et al*., 2018). Bentuk sediaan pada anak berpengaruh penting karena banyak obat yang diresepkan untuk anak-anak tidak tersedia dalam bentuk sediaan yang dikehendaki maka banyak diresepkan obat racikan. Oleh karena itu, apoteker harus dapat mengambil keputusan mengenai masalah ini (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Tidak adanya konsentrasi/ bentuk sediaan ini bisa merugikan pasien karena dapat mengakibatkan kegagalan pengobatan, karena bila konsentrasi obat lebih rendah dibanding kebutuhan pasien maka tujuan terapi yang dilakukan tidak tercapai, sedangkan bila dosis obat yang diberikan lebih tinggi maka bisa mengakibatkan toksisitas atau sampai kematian (Maalangen, Citraningtyas, Weny, 2019).

6. *Signatura*

Pada hasil penelitian ini, tidak ada angka kejadian *medication error* berdasarkan *signatura* yang diamati dari petunjuk pemakaian dalam resep. Angka kejadian terkait *signatura* ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fardesi *et al*. (2018) yang mendapatkan angka kejadian pada penulisan aturan pakai yang tidak jelas sebesar 0%. Bagian ini harus dituliskan secara lengkap untuk mencapai keamanan dan keberhasilan penggunaan obat.

Tidak adanya petunjuk pemakaian obat ini mempengaruhi kepatuhan paisen dalam mengonsumsi obat apakah sudah sesuai dengan yang dianjurkan atau bahkan mengabaikannya. Apabila pasien mengonsumsi obat tidak

sesuai dengan petunjuk pemakaiannya terutama pada pasien anak, maka akan menyebabkan gangguan lain pada tubuh vital seperti denyut nadi, suhu tubuh dan sistem pernafasan, selain itu dikhawatirkan terjadi resistensi seiring dengan banyaknya jumlah obat yang dikonsumsi pasien (Maiz *et al*., 2014).

Oleh karena itu, sebaiknya apoteker/ petugas menambahkan keterangan pada etiket obat, dan pada saat menyerahkan obat ke pasien, yaitu dengan menambahkan keterangan diminum pada pagi, siang atau malam hari. Kemudian diberi interval waktu serta keterangan obat diminum sebelum atau sesudah makan, sehingga akan meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat (Yulita, Oktianti & Karminingtyas, 2020).

7. Identitas pasien

Pada hasil penelitian ini, yang memiliki potensi terjadinya *medication error* berdasarkan identitas pasien adalah berat badan pasien 81,82% dan alamat pasien 70,45%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cholisoh, Damayanti & Sari (2019) terkait data diri pasien yang tidak terpenuhi adalah alamat 29,47% dan berat badan pasien 64,22%.

Aspek umur dan berat badan merupakan hal penting pada resep anak, karena pada bagian ini adalah dasar untuk melakukan perhitungan dosis. Adanya umur pasien penting dituliskan dalam resep karena untuk membantu dosis obat yang tepat dan bentuk sediaan yang sesuai untuk pasien (Sheikh, Mateti, Shamaprakash & Sanal, 2017). Tujuan adanya berat badan pasien disini untuk melihat kembali kesesuaian dosis obat yang diberikan khususnya peresepan obat untuk anak-anak (Cholisoh *et al*., 2019).

Adanya data pasien yang tercantum dalam resep penting karena diperlukan sebagai pembeda antara pasien yang satu dengan yang lain. Karena ada kalanya terdapat nama yang sama sehingga petugas dapat mencocokannya kembali dengan umur dan alamat pasien. Apabila terjadi kesalahan misalnya pemberian obat tertukar dengan pasien lain, maka akan mengakibatkan kesalahan terapi

karena tidak sesuai dengan kondisi penyakit yang diderita pasien (Pratiwi *et al*., 2018).

Ketidaklengkapan dokter dalam mencantumkan umur, berat badan dan alamat dimungkinkan karena dokter sudah terbiasa dalam menuliskan resep, serta jumlah pasien yang terlalu banyak sehingga tingkat kesibukan dokter meningkat. Oleh karena itu peran apoteker dibutuhkan dalam penulisan resep dengan menanyakan langsung kepada pasien untuk melengkapi data pasien yang masih belum lengkap.

SIMPULAN (PENUTUP)

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diuraikan diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa kelengkapan resep yang memiliki potensi terjadinya *medication error* diurutkan berdasarkan potensi tertinggi yaitu pada identitas pasien yaitu berat badan pasien 81,82% dan alamat pasien 70,45%. Identitas dokter bagian no. SIP sebesar 31,82%. Dan yang terakhir tanggal resep sebesar 13,64%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan artikel ini dapat diselesaikan tepat waktu. Ucapan terima kasih kepada kedua orang tua, seluruh dosen, teman-teman serta pihak Apotek Kimia Farma Ungaran yang memberikan kesempatan dan izin untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim. (2006). Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia. Jakarta: Departemen Menteri Kesehatan RI.

Cholisoh., Zakky., Damayanti., & Sari. (2019). *Kualitas Penulisan Resep Untuk Pasien Pediatri Di Rumah Sakit Surakarta*. Gombong: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Fardesi., Putri, N., Prabandari, S., & Barlian. (2018). *Gambaran Kelengkapan Administratif Resep Obat di Puskesmas Adiwerna*. Tegal: Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Fatimah., Rochmah., & Pertiwi. (2020). Analisis Kejadian Medication Error Resep Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Cilacap. *Jurnal Ilmiah*

JOPHUS : Journal Of Pharmacy UMUS 2 (01): 36–43. Diakses dari https://doi.org/10.46772/jophus.v2i01.272.

Febrianti., Ardiningtyas., & Asadina. (2018). *Kajian Administratif, Farmasetis, Dan Klinis Resep*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

Megawati., Santoso, P. (2017). *Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Stgira Dhipa*. Denpasar: Akademi Farmasi Saraswati Denpasar.

Gennaro, A. R. (1985). *Remington's Pharmaceutical Science*. Amerika Serikat: Mack Publishing.

Ismaya., Adi., Tho, I., & Fathoni, M. I., (2019). Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetik Di Apotek K24 Pos Pengumben. *Edu Masda Journal* 3 (2): 148. Diakses pada https://doi.org/10.52118/edumasda.v3i2.36.

Maalangen, T., Citraningtyas, G., & Weny, I. (2019). Identifikasi Medication Error Pada Pasien Poli Interna Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Manado." *Pharmacon* 8 (2): 434. Diakses pada https://doi.org/10.35799/pha.8.2019.29310.

Maiz, N., Nurmainah., & Untari, E. (2014). *Analisis Medication Error Fase Prescribing Pada Resep Pasien Anak Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RSUD Sambas Tahun 2014*. Pontianak: Universitas Tanjungpura.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. (2019). Jakarta: Departemen Menteri Kesehatan RI.

Pratiwi, D., Izzatul, N. R., & Pratiwi, D. R. (2018). *Analisis Kelengkapan Administratif Resep Di Apotek Bhumi Bunda Ketejer Praya, Lombok Tengah*. Lombok: Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu.

Setiadi, H. K. (2014). *Medication Error Fase Prescribing Dan Fase Transcribing Pada Resep Racikan Untuk Pasien Pediatrik Di Rawat Inap Di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta Periode Februari 2014*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.

Sheikh, D., Mateti, U. V., Shamaprakash K., & Sanal. (2017). Assessment of Medication Errors and Adherence to WHO Prescription Writing Guidelines in a Tertiary Care Hospital. *Future Journal of Pharmaceutical Sciences* 3 (1): 60–64. Diakses pada https://doi.org/10.1016/j.fjps.2017.03.001.

Suryani, D., Desnita R., & Pratiwi L. (2018). Kajian Administratif Dan Farmasetis Resep Di Salah Satu Sarana Apotek Kota

Pontianak Pada Periode Januari-Desember 2018. *Kedokteran*. Diakses pada https://doi.org/10.1097/0015219 3-198512000-00002.

Tajuddin., Sari, R., Sudirman, I., Maidin, A. F. (2012). Faktor Penyebab Medication Error Di Instalasi Rawat Darurat. Makassar: Universitas Hasanuddin.

Yulita, C., Oktianti, D., & Karminingtyas. (2020). *Analisis Medication Error Pada Aspek Administratif Di Apotek Sari Sehat Ungaran*. (Skripsi). Semarang: Universitas Ngudi Waluyo.