



**IDENTIFIKASI KESALAHAN PERESEPAN (*PRESCRIBING
ERROR*) PADA PASIEN ANAK RAWAT JALAN DI
RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

ARTIKEL

Oleh:

YUSTIKA NASRUDDIN

NIM. 050116A093

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

2020

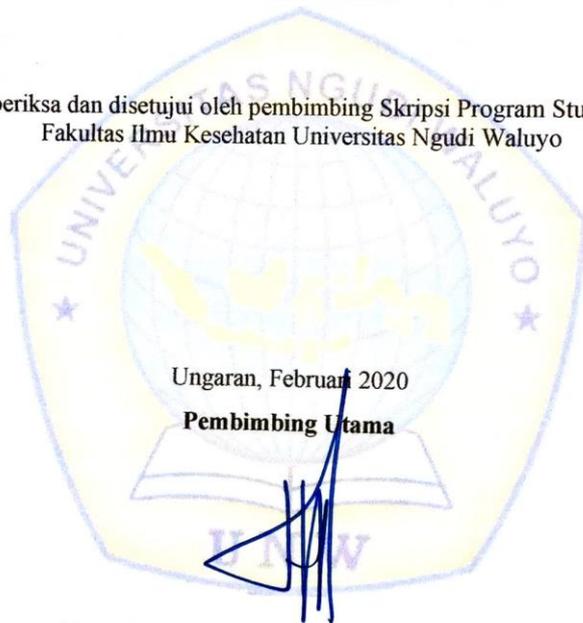
HALAMAN PENGESAHAN

Artikel berjudul:

**IDENTIFIKASI KESALAHAN PERESEPAN (*PRESCRIBING ERROR*)
PADA PASIEN ANAK RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**

Disusun oleh:
YUSTIKA NASRUDDIN
NIM. 050116A093

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Skripsi Program Studi Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo



Ungaran, Februari 2020

Pembimbing Utama

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Nova Hasani Furdianti", is written over the bottom part of the UNW logo.

Nova Hasani Furdianti, S.Farm., M.Sc., Apt
NIDN.0611118401

**IDENTIFIKASI KESALAHAN PERESEPAN (*PRESCRIBING ERROR*)
PADA PASIEN ANAK RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**

Yustika Nasruddin, Nova Hasani Furdiyanti, Dian Oktianti
Program Studi Farmasi, Universitas Ngudi Waluyo
Email: yustikan25@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kesalahan dalam pereseapan (*prescribing*) dan pemberian obat (*dispensing*) merupakan dua hal yang sering terjadi dalam kesalahan pengobatan (Permenkes RI, 2014). Angka kejadian kesalahan pereseapan paling besar terjadi pada kelompok anak. Kesalahan pengobatan pada anak dapat memperparah penyakit dan merusak organ tubuhnya. Mengingat sistem enzim yang terlibat dalam metabolisme obat pada anak-anak belum terbentuk secara optimal. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kejadian kesalahan pereseapan (*Prescribing Error*) pada pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada periode Januari – Juni 2019.

Metode : Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian non-eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, sehingga didapatkan 100 sampel resep. Penelitian tahap *prescribing* dilihat dari tiga aspek yaitu administratif, farmasetik dan klinis.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan kesalahan pereseapan pada pasien anak rawat jalan di RSI Sultan Agung Semarang pada indikator aspek administratif meliputi berat badan (1,0%), indikator aspek farmasetik meliputi kekuatan obat (16,0%) serta indikator aspek klinis meliputi ketepatan indikasi (1,0%), ketepatan dosis (10,0%), aturan dan cara penggunaan (5,0%), lama penggunaan (39,0%), polifarmasi (1,0%).

Kesimpulan : Kesalahan pereseapan pada aspek administratif (1,0%) pada indikator berat badan, aspek farmasetik (16,0%) pada indikator kekuatan obat dan pada aspek klinis (56,0%) pada indikator ketepatan indikasi, ketepatan dosis, aturan dan cara penggunaan, lama penggunaan, polifarmasi.

Kata Kunci : *medication error, prescribing error*, pasien anak, rawat jalan.

**IDENTIFICATION OF PRESCRIBING ERROR ON OUTPATIENT
PEDIATRICS AT SULTAN AGUNG ISLAMIC HOSPITAL SEMARANG**

ABSTRACT

Background : Errors in prescribing and dispensing are two things that often occur in medication errors (Permenkes RI, 2014). The highest case of prescription errors occurred in groups of children. Medication errors in children can worsen disease and damage organs, considering the enzyme system involved in drug metabolism in children has not been formed optimally. The objective of this study to observe the case of prescribing errors in outpatient pediatrics at Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang in the period January – June 2019.

Method : The study was a non-experimental study with retrospective data collection using purposive sampling technique, so that 100 sample samples were obtained. Prescribing research stage is seen from three aspects namely administrative, pharmaceutical and clinical.

Results : The results showed that prescribing errors occurred on outpatient pediatrics at RSI Sultan Agung Semarang on administrative aspects indicators including weight (1.0%), pharmaceutical aspects indicators include the strength of the drug (16.0%) and clinical aspects indicators including accuracy of indications (1.0%), correct dosage (10.0%), rules and method of use (5.0%), duration of use (39.0%), polypharmacy (1.0%).

Conclusion : Prescribing errors occurred at administrative aspects (1.0%) on indicators of body weight, pharmaceutical aspects (16.0%) on indicators of drug strength and on clinical aspects (56.0%) on indicators of accuracy of indications, dose accuracy, rules and methods usage, duration of use, polypharmacy.

Keywords : *medication error, prescribing error, pediatric patients, outpatient.*

PENDAHULUAN

Medication Error adalah suatu kejadian yang dapat dicegah, yang menyebabkan atau mengarah pada penggunaan obat yang tidak sesuai atau membahayakan pasien dimana pengobatan tersebut di kontrol oleh tenaga medis profesional, pasien atau konsumen. Peristiwa tersebut bisa terkait dengan praktik profesional, produk perawatan kesehatan, prosedur dan sistem termasuk peresepan, komunikasi order, label produk, kemasan, tata-nama, peracikan, pengeluaran, distribusi, administrasi, pendidikan, monitoring, dan penggunaannya (NCCMERP, 2016). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI (2014), kesalahan pengobatan dapat terjadi dalam tiap proses pengobatan, baik dalam proses peresepan (*prescribing*), pembacaan resep (*transcribing*), penyiapan hingga penyerahan obat (*dispensing*), maupun dalam proses penggunaan obat (*administering*). Kesalahan dalam peresepan (*prescribing*) dan pemberian obat (*dispensing*) merupakan dua hal yang sering terjadi dalam kesalahan pengobatan.

Pada bulan November tahun 2008 *Institute of Medication* (IOM) melaporkan tentang adanya kejadian yang tidak diinginkan (KTD) yaitu pada tahap *prescribing error* yang dialami oleh pasien rawat jalan di Amerika dengan angka kejadian 44.000 sampai 98.000 kasus yang menyebabkan pasien meninggal

karena *Medication Error* dan 7.000 kasus *Medication Error* terjadi pada tahap peresepan (*prescribing*).

Pada penelitian yang sebelumnya dari 229 resep yang ditemukan 226 resep kasus *Medication Error* yang terjadi di instalasi rawat jalan rumah sakit pemerintahan Yogyakarta. Dari 226 kasus *Medication Error*; 99,12% adalah kasus yang terjadi pada tahap *prescribing error*; 3,66% adalah kesalahan pada tahap *dispensing* (Perwitasari, Abror & Wahyuningsih, 2010).

Angka kejadian kesalahan peresepan paling besar terjadi pada kelompok anak. Kesalahan pengobatan pada anak dapat memperparah penyakit dan merusak organ tubuhnya. Mengingat sistem enzim yang terlibat dalam metabolisme obat pada anak-anak belum terbentuk secara optimal.

Berdasarkan berbagai penelitian dan data permasalahan kesalahan pengobatan khususnya pada tahap *prescribing* (peresepan) tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kesalahan peresepan (*prescribing error*) pada pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian non-eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif yaitu melakukan identifikasi kesalahan peresepan (*Prescribing Error*) pada pasien anak rawat jalan di RSI Sultan Agung Semarang.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan November – Desember 2019 dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi pada penelitian ini merupakan semua resep pasien anak rawat jalan di RSI Sultan Agung Semarang pada periode Januari – Juni 2019 yaitu sebesar 2.972 resep. Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penentuan sampel menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

d = Derajat ketepatan menggunakan 0,1

Jadi, sampel terpilih dengan menggunakan rumus di atas yaitu sebanyak 100 lembar resep.

Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini berdasarkan pengkajian resep meliputi kajian administrasi (nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, nama dokter, paraf, tanggal resep), kajian farmasetik (bentuk sediaan, kekuatan obat dan inkompatibilitas), serta pertimbangan klinis (ketepatan indikasi, ketepatan dosis obat, aturan dan cara penggunaan obat, lama penggunaan obat, duplikasi dan polifarmasi, kontraindikasi, interaksi obat).

Pengumpulan Data

Pengambilan data dimulai dari pengumpulan resep pasien anak rawat jalan di RSI Sultan Agung Semarang periode Januari – Juni 2019. Jenis data yang direncanakan dalam penelitian ini yaitu data sekunder berupa lembar resep pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang meliputi indikator fase *prescribing* (administrasi resep yang tidak lengkap, kesalahan pada aspek farmasetik dan kesalahan pada aspek klinis) kemudian data ditabulasi.

Analisa Data

Jenis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat (analisis deskriptif) dan dihitung dalam besaran persentase pada fase peresepan (*prescribing*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Persentase Umur Pasien Anak Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

| Rentang Umur (tahun) | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|------------|----------------|
| 0 – 5 | 58 | 58,0 |
| 6 – 11 | 33 | 33,0 |
| 12 – 18 | 9 | 9,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Keterangan = Klasifikasi umur berdasarkan WHO (*World Health Organization*)

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa persentase pasien anak rawat jalan paling banyak pada rentang umur 0 – 5 tahun sebesar 58%.

Tabel 2. Distribusi Persentase Jumlah Obat Tiap Resep

| Jumlah Obat | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| 2 | 64 | 64,0 |
| 3 | 29 | 29,0 |
| 4 | 5 | 5,0 |
| 5 | 1 | 1,0 |
| 6 | 1 | 1,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 2, persentase jumlah obat tiap resep paling banyak mencakup 2 jumlah obat yaitu sebesar 64%.

Tabel 3. Persentase Kesalahan Peresepan (*Prescribing Error*) pada Aspek Administratif

| No. | Aspek Administratif | Kesalahan dalam Peresepan | |
|-----|---------------------|---------------------------|-----|
| | | Jumlah | % |
| 1. | Nama Pasien | 0 | 0,0 |
| 2. | Umur | 0 | 0,0 |
| 3. | Jenis Kelamin | 0 | 0,0 |
| 4. | Berat Badan | 1 | 1,0 |
| 5. | Nama Dokter | 0 | 0,0 |
| 6. | Paraf Dokter | 0 | 0,0 |
| 7. | Tanggal Resep | 0 | 0,0 |

Berdasarkan tabel 3, hasil dari identifikasi resep pasien anak rawat jalan di RSI Sultan Agung Semarang ditemukan kesalahan pengobatan pada parameter berat badan sebesar 1,0% dari total 100 resep yang diteliti. Seperti yang ditemukan dalam penelitian ini adalah pada pasien An. NA (No. resep 76) dengan umur 1 tahun. Berat badan memiliki peran penting dalam suatu resep terutama untuk pasien anak karena dapat menentukan dosis terapi yang lebih akurat.

Tabel 4. Persentase Kesalahan Peresepan (*Prescribing Error*) pada Aspek Farmasetik

| No. | Aspek Farmasetik | Kesalahan dalam Peresepan | |
|-----|------------------|---------------------------|------|
| | | Jumlah | % |
| 1. | Bentuk Sediaan | 0 | 0,0 |
| 2. | Kekuatan Obat | 16 | 16,0 |
| 3. | Inkompatibilitas | 0 | 0,0 |

Berdasarkan tabel 4, hasil identifikasi resep pasien anak rawat jalan di RSI Sultan Agung Semarang ditemukan kesalahan peresepan pada indikator kekuatan obat yaitu sebesar 16,0% (16 resep). Seperti yang ditemukan dalam penelitian ini adalah pada obat Cefixime syr. Dimana Cefixime syr terdiri dari beberapa macam kekuatan sediaan yaitu 100mg/5ml, 200mg/5ml, dan 500mg/5ml. Di RSI Sultan Agung Semarang, ada kesepakatan tidak tertulis kekuatan obat dalam pelayanan obat tersebut maka dari itu dipilih kekuatan sediaan yang paling kecil. Namun walaupun terdapat kesepakatan tersebut, dalam resep harus dicantumkannya kekuatan dari sediaan obat sebagai kelengkapan resep seperti yang tertera dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014. Kelengkapan resep merupakan aspek penting terutama dalam peresepan karena dapat membantu mengurangi kesalahan pengobatan.

Tabel 5. Persentase Kesalahan Peresepan (*Prescribing Error*) pada Aspek Pertimbangan Klinis

| No. | Aspek Pertimbangan Klinis | Kesalahan dalam Peresepan | |
|-----|----------------------------|---------------------------|------|
| | | Jumlah | % |
| 1. | Ketepatan Indikasi | 1 | 1,0 |
| 2. | Ketepatan Dosis | 10 | 6,0 |
| 3. | Aturan dan Cara Penggunaan | 5 | 5,0 |
| 4. | Lama Penggunaan | 39 | 39,0 |
| 5. | Duplikasi | 0 | 0,0 |
| 6. | Polifarmasi | 1 | 1,0 |
| 7. | Kontraindikasi | 0 | 0,0 |
| 8. | Interaksi | 0 | 0,0 |

Pada Dari total 100 resep yang diteliti, terdapat kesalahan pengobatan pada indikator ketepatan indikasi sebesar 1,0% (1 resep). Seperti yang ditemukan dalam penelitian ini pada pasien An. FK (no. resep 70) dengan diagnosa *common cold*, dalam resep tercantum R/ Amoxan, Fludane, Zenith. Pemberian antibiotik (Amoxan) tidak rasional dikarenakan penyebab utama *common cold* atau salesma ialah virus bukan bakteri. Jadi seharusnya diberikan obat antivirus. Dengan kasus seperti itu bisa berdampak pada masalah resistensi antibiotik yang semakin meluas dan peningkatan risiko yang signifikan untuk efek samping (Harris, Hicks & Qaseem, 2016). Tetapi kembali pada kebijakan dokter, diberikannya antibiotik kemungkinan karena ada pertimbangan lain dari dokter itu sendiri. Tidak hanya itu, karena penelitian ini dilakukan secara retrospektif sehingga peneliti tidak dapat melihat kondisi dari pasien yang bersangkutan secara langsung bahkan dari hasil data lab tersebut.

Pada ketepatan dosis, dari total 100 resep yang diteliti, terdapat kesalahan pengobatan pada dosis sebesar 10,0% (10 resep). Kesalahan dosis tersebut berupa dosis rendah (*underdose*) sebanyak 7 resep dan dosis tinggi (*overdose*) sebanyak 3 resep. Seperti yang ditemukan dalam penelitian ini ialah pada pasien An. MS (3th;14kg) diberikan obat Cefat syr (Cefadroxil 125mg/5ml) dengan dosis yang akan diberikan yaitu 250mg/hari. Namun menurut standar dosis terapi (IONI, 2017) dosis obat Cefat syr (Cefadroxil 125mg/5ml) untuk anak 1-6th yaitu 250mg 2x1. Jadi dosis yang diterima oleh pasien An. MS kurang (*underdose*). Contoh lain pada pasien An. MF (5th;15kg) diberikan obat Vestein syr (Erdosteine

175mg/5ml) dengan dosis yang akan diberikan yaitu 175mg 3x1. Namun menurut standar dosis terapi (IONI, 2017) dosis obat Vestein syr (Erdosteine 175mg/5ml) untuk BB 15-19kg yaitu 175mg 2x1. Jadi dosis yang diterima oleh pasien An. MF tinggi (*overdose*) pada frekuensi pemberian obatnya.

Pada aturan dan cara penggunaan, dari total 100 resep yang diteliti, terjadi kesalahan pengobatan sebesar 5,0% (5 resep). Seperti yang ditemukan dalam penelitian ini adalah pada pasien An. MS (No. resep 2) dalam resep tercantum salah satunya R/ Bufacomb cr. Dalam resep, obat Bufacomb cr hanya tercantum signanya saja (*sue = signa usum externum* (tertanda pemakaian luar)). Jadi aturan dan cara penggunaan dalam resep tersebut kurang lengkap, misalnya tidak diberikannya keterangan aturan olesnya berapa kali dalam sehari. Namun di RSI Sultan Agung Semarang ada kebijakan dari dokter, perawat maupun tenaga teknis kefarmasian untuk memberikan edukasi secara langsung terkait aturan dan cara penggunaan kepada pasien dan pihak keluarga pasien.

Pada lama penggunaan, dari total 100 resep yang diteliti, terjadi kesalahan pengobatan sebesar 39,0% (39 resep). Kesalahan lama penggunaan obat dalam penelitian ini paling banyak tidak mencantumkan keterangan diminum bila perlu (s.p.r.n) dan dihabiskan pada obat antibiotik dalam resep. Keterangan diminum bila perlu fungsinya untuk terapi simptomatik dan tujuannya untuk menghindari efek samping bila diminum secara jangka panjang. Sedangkan keterangan dihabiskan pada obat antibiotik bertujuan untuk mencegah terjadinya resistensi antibiotik.

Pada polifarmasi, dari total 100 resep yang diteliti, terjadi polifarmasi sebesar 1,0% (1 resep). Seperti yang ditemukan dalam penelitian ini adalah pada pasien An. NM (no. resep 40) dengan diagnosa DADS (Diare Akut Dehidrasi Sedang), dalam resep tercantum R/ Nifudiar susp, Zinc Pro, Lacto-B, Paracetamol syr, Thiampenicol tab, Vit. B Complex tab. Resep tersebut masuk dalam kriteria polifarmasi. Dimana terdapat dua obat antibiotik yaitu obat Nifudiar merupakan antibiotik golongan Nitrofurantoin yang berguna untuk mengobati diare akibat infeksi

bakteri serta kolopati dan obat Thiampenicol merupakan antibiotik golongan Kloramfenikol yang berguna untuk infeksi saluran cerna (*Salmonella sp*), saluran kemih dan kelamin, tifus. Untuk pengobatan diare karena infeksi bakteri maka cukup dengan 1 obat antibiotik seperti obat Nifudiar, karena obat Nifudiar mempunyai indikasi spesifik untuk diare akibat infeksi bakteri. Penggunaan 2 obat antibiotik pada diare anak, dapat menyebabkan peningkatan resistensi antibiotik. Selain itu, efek samping yang dapat ditimbulkan oleh antibiotik juga tidak sedikit, termasuk menyebabkan diare bertambah berat. Tetapi kembali pada kebijakan dokter, diberikannya antibiotik lain kemungkinan karena ada pertimbangan lain dari dokter itu sendiri. Terlebih lagi, kelemahan dari penelitian ini adalah peneliti tidak dapat melihat kondisi dari pasien yang bersangkutan secara langsung.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kesalahan peresepan (*prescribing error*) pada resep pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode Januari – Juni 2019 terjadi pada aspek administratif sebesar 1% pada indikator berat badan, aspek farmasetik sebesar 16% pada indikator kekuatan obat dan pada aspek klinis sebesar 56% meliputi indikator ketepatan indikasi, ketepatan dosis, aturan dan cara penggunaan, lama penggunaan dan polifarmasi.
2. Hasil identifikasi persentase kejadian kesalahan peresepan pada pasien anak rawat jalan di RSI Sultan Agung Semarang pada periode Januari – Juni 2019 menunjukkan bahwa:
 - a. Aspek Administratif
Nama pasien (0%), Umur (0%), Jenis kelamin (0%), Berat badan (1%), Nama dokter (0%), Paraf dokter (0%), Tanggal resep (0%).
 - b. Aspek Farmasetik
Bentuk sediaan (0%), Kekuatan obat (16%), Kompatibilitas (0%).

c. Aspek Pertimbangan Klinis

Ketepatan indikasi (1%), Ketepatan dosis (10%), Aturan dan cara penggunaan (5%), Lama penggunaan (39%), Duplikasi (0%), Polifarmasi (1%), Kontraindikasi (0%), Interaksi obat (0%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-Nya penyusunan artikel ini dapat terselesaikan. Ucapan terima kasih juga kepada kedua orang tua, dosen-dosen pembimbing serta teman-teman yang selalu memberikan motivasi dan dukungan hingga terselesaikannya penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Harris AM, Hicks LA, Qaseem A. High Value Care Task Force of the American College of Physicians and for the Centers for Disease Control and Prevention. Appropriate antibiotic use for acute respiratory tract infection in adults: advice for high-value care from the American College of Physicians and the Centers for Disease Control and Prevention. *Ann Intern Med* 2016 Jan 19. doi: 10.7326/M15-1840
- Institute of Medicine, Committee on Quality Health Care America. 2008. *To Err is Human: Building A Safer Health System*. Washington DC: National Academy Press
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Kurniawan B.R., 2013, Stabilitas Resep Racikan Yang Berpotensi Mengalami Inkompatibilitas Farmasetika Yang Disimpan Pada Wadah Tertutup Baik, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. Surabaya
- Maalangen, T.V., Citraningtyas, G., & Wiyono, W.I. 2019. Identifikasi Medication Error Pada Resep Pasien Poli Interna di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 8(3), 2302-2493
- Medeiros-Souza P, dos Santos-Neto LL, Kusano LTE, Pereira MG. *Diagnosis and Control of Polypharmacy in the Elderly*. *Rev Saude Publica*. 2007;41(6): 1049-1053. Doi: 10.1590/S0034-89102006005000050

- National Coordination Council for Medication Error Reporting and Preventing* (NCCMERP). 2017. <http://www.nccmerp.org/about-medication-errors> [23 Juni 2017]
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Perwitasari, D.A., Abror, J., & Wahyuningsih, I. 2010. Medication Error in Outpatients of a Government Hospital in Yogyakarta Indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research*, 1(1), 8-10
- Timbongol, C., Lolo, W.A., & Sudewi, S. 2016. Identifikasi Kesalahan Pengobatan (Medication Error) pada Tahap Peresepan (Prescribing) di Poli Interna RSUD Bitung. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(3), 2302-2493