



## GAMBARAN KELENGKAPAN RESEP RAWAT JALAN PASIEN BPJS SECARA ADMINISTRATIF DAN FARMASETIK DI RUMAH SAKIT X DI BEKASI PERIODE OKTOBER-DESEMBER 2022

Nurul Qomariyah<sup>1)</sup>; Sylvi Adiana<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Ghiazanadam2@gmail.com, Politeknik Kesehatan Hermina

<sup>2)</sup> Sylviadiana27@gmail.com, Politeknik Kesehatan Hermina

### Abstract

*Prescription assessment is a very important aspect of the drug prescribing process because it can help reduce the occurrence of medication errors. The purpose of this study was to determine the completeness of prescriptions for outpatient BPJS patients administratively and pharmacologically at the Bekasi X Hospital Pharmacy Installation. The research conducted was descriptive with retrospective data collection. The sampling method used was random sampling obtained from as many as 396 recipes. From the results of these observations, administrative assessment results were obtained: Name / RM of the patient, age of the patient, gender of the patient, doctor's address, name and paraf of the doctor obtained results as much as 100% (396 prescriptions), while the results of incomplete prescriptions including patient weight as much as 34 % (135 prescriptions) and doctor's practice license as much as 71% (114 prescriptions). And Pharmacothetic assessment includes: Drug name, dosage form and strength as much as 24% (94 prescriptions), drug dosage and dosage as much as 27% (107 prescriptions), drug stability as much as 4 % (14 prescriptions), rules and how to use drugs as much as 22% (89 prescriptions). From these results, it can be concluded that there are still prescriptions that do not meet the aspects of completeness of prescriptions administratively and pharmaceutically and from these results are expected to help improve the quality of service to patients and prevent medication errors.*

**Keywords:** Administrative, Medication error, Pharmaceutical Assessment, Prescribing

### Abstrak

Pengkajian resep merupakan aspek yang sangat penting dalam proses peresepan obat karena dapat membantu mengurangi terjadinya medication error. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan resep pasien BPJS rawat jalan secara administratif dan farmasetik di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Bekasi. Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah random sampling didapatkan sampel sebanyak 396 resep. Berdasarkan hasil pengamatan tersebut didapatkan hasil pengkajian secara administratif: Nama / RM pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, alamat dokter, nama dan paraf dokter didapatkan hasil sebanyak 100% (396 resep), adapun hasil ketidaklengkapan resep meliputi berat badan pasien sebanyak 34% (135 resep) dan surat izin praktek dokter sebanyak 29% (114 resep). Dan Pengkajian secara farmasetik meliputi : Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan sebanyak 24% (94 resep), dosis dan jumlah obat sebanyak 27% (107 resep), stabilitas obat sebanyak 4% (14 resep), aturan dan cara penggunaan obat sebanyak 22% (89 resep). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa masih ada resep yang belum memenuhi aspek kelengkapan resep secara administratif maupun farmasetik dan dari hasil tersebut diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien serta mencegah terjadinya medication error.

**Kata Kunci:** Administratif, Farmasetik, Medication error, Pengkajian resep

## PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016, menyebutkan bahwa “resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada Apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Resep yang baik harus memuat cukup informasi yang memungkinkan ahli farmasi yang bersangkutan mengerti obat apa yang akan diberikan kepada pasien. Namun pada kenyataannya, masih banyak permasalahan yang ditemui pada saat penulisan resep (Dhipa, 2017).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya *medication error* adalah seorang farmasis melakukan skrining resep atau pengkajian resep. Pengkajian resep dilakukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kelalaian pencantuman informasi, penulisan resep yang buruk dan penulisan yang tidak tepat. Apoteker harus memahami dan menyadari



kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan dalam proses pelayanan. Dalam penulisan resep kelengkapan administratif dan farmasetik sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Permasalahan dalam peresepan merupakan salah satu kejadian *medication error* (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 *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 yang sebetulnya dapat dicegah. *Medication error* dapat timbul pada setiap tahap proses pengobatan, antara lain *prescribing* (peresepan), *transcribing* (penerjemahan resep), *dispensing* (penyiapan obat) dan *administration*. *Medication error* juga dapat menyebabkan hilangnya khasiat obat, peningkatan insiden dan/atau keparahan reaksi efek samping hingga efek samping serius, termasuk kematian (Aronson, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian dari Afrisusnawati Rauf, dkk tentang Kajian Resep Aspek Administratif dan Farmasetik di Apotek CS Farma Periode Juni-Desember 2018 dengan sampel resep sebanyak 385 resep didapatkan hasil bahwa kelengkapan resep secara administratif yang terdiri atas: nama pasien 99,22% (382 resep), umur pasien 88,05% (339 resep), jenis kelamin 9,09% (35 resep), berat badan 0%, nama dokter 3,64% (14 resep), surat izin praktik dokter 0%, tanggal resep 97,92% (377 resep), alamat dokter 100% (385 resep), nomor telepon dokter 0,3% (1 resep) dan paraf dokter 6,23% (24 resep). Sedangkan secara farmasetik terdiri atas: bentuk sediaan 69,61% (268 resep), kekuatan sediaan 57,66% (222 resep), stabilitas obat 100% (385 resep) dan kompatibilitas obat 100% (385 resep) (Rauf et al., 2020).

Berdasarkan penelitian dari Rizkiyani dkk tentang evaluasi skrining kelengkapan resep pasien BPJS rawat jalan di RSAU lanud sulaiman bandung dengan sampel sebanyak 86 resep didapatkan hasil ketidaklengkapan pada *inscriptio* 7% (6 resep), *invascatio* 0%, *prescriptio* 0%, *subscriptio* 21% (18 resep) (Rizkiyani & Emelia, 2022).

Selanjutnya pada penelitian lain oleh Fazria Y tentang kajian kelengkapan resep pasien BPJS rawat jalan di instalasi farmasi rumah sakit x bulan agustus-desember 2018 dengan sampel resep sebanyak 364 resep kemudian penelitian dianalisis dengan metode deskriptif. Kesesuaian komponen persyaratan administrasi, persyaratan farmasetis dan persyaratan klinis resep dilihat dari ada tidaknya komponen tersebut dalam resep. Hasil penelitian menunjukkan kesesuaian persyaratan administrasi yaitu nama pasien 100% (364 resep), umur pasien 100% (364 resep), jenis kelamin pasien 100% (364 resep), berat badan pasien 41,38% (151 resep), nama dokter 100% (364 resep), paraf dokter 100% (364 resep), tanggal resep 100% (364 resep). Kesesuaian persyaratan farmasetis yaitu bentuk sediaan 65,16% (237 resep), kekuatan sediaan 78,47% (286 resep) dan kompatibilitas 100% (364 resep) sedangkan kesesuaian persyaratan klinis yaitu dosis obat 91,67% (334 resep), duplikasi pengobatan 99,45% (362 resep) dan interaksi obat 85,99% (313 resep) (Ismi, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kelengkapan resep rawat jalan pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan) secara administratif dan farmasetik di rumah sakit x di bekasi periode Oktober-Desember 2022 yang bertujuan untuk menganalisis adanya masalah yang terkait dengan obat. Masalah terkait obat yang mungkin terjadi akibat kesalahan penulisan resep diantaranya obat yang tidak tepat, dosis kurang atau berlebih, alergi obat, inkompatibilitas obat, interaksi obat, duplikasi pengobatan, penggunaan obat yang tidak tepat, dan sebagainya (Adiana & Maulina, 2023).

## **METODE**

Metode penelitian bersifat deskriptif non eksperimental dengan pengumpulan data secara retrospektif yaitu dengan melakukan pengamatan terhadap kelengkapan resep secara



administratif dan farmasetik pada bulan Oktober-Desember 2022 di Rumah Sakit X Bekasi (Sugiyono, 2016).

Populasi pada penelitian ini adalah semua resep elektronik BPJS rawat jalan yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Bekasi sebanyak 42.176 resep pada bulan Oktober-Desember 2022. Kemudian sampel diambil secara acak menggunakan teknik *simple random sampling* yang ditentukan menggunakan rumus *slovin* dengan total sampel sebanyak 396 resep.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit X Bekasi diperoleh sampel sebanyak 396 lembar resep poli rawat jalan BPJS pada bulan Oktober-November 2022. Dalam pengkajian ini digunakan parameter berupa Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit.

Skrining resep merupakan suatu pemeriksaan resep yang pertama kali dilakukan petugas farmasi setelah resep diterima. Ada tiga aspek yang perlu diperhatikan dalam skrining resep yakni kelengkapan administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Skrining resep perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keabsahan resep dan kejelasan di dalam resep. Pengkajian resep perlu dilakukan guna membantu mencegah *medication error*. Pada penelitian ini skrining resep yang dilakukan oleh peneliti berupa skrining kelengkapan administratif dan farmasetik.

Kemudian sampel tersebut diamati kelengkapan resep secara administratif meliputi nama atau RM (Rekam Medis) pasien, umur pasien, jenis kelamin, berat badan, alamat dokter, surat izin praktek, nama dan paraf dokter. Dan secara farmasetik meliputi nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan; dosis dan jumlah obat; stabilitas; aturan dan cara penggunaan.

**Tabel 1. Data hasil analisis kelengkapan resep secara administratif**

Bulan	Jumlah Resep (n)	Administratif						
		Nama / RM pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	Berat Badan Pasien	Alamat Dokter	Surat Izin Praktek	Nama dan Paraf Dokter
Oktober	132	132	132	132	77	132	80	132
November	132	132	132	132	87	132	109	132
Desember	132	132	132	132	97	132	93	132
Jumlah	396	396	396	396	261	396	282	396
Rata-rata		1	1	1	0,65	1	0,71	1
Lengkap (%)		100%	100%	100%	66 %	100%	71%	100%
Tidak Lengkap (%)		0%	0%	0%	34 %	0%	29%	0%

*Sumber 1 Hasil data olahan peneliti (2022)*

Pada tabel 4.1 diketahui dari hasil pengkajian resep secara administratif didapatkan hasil untuk kelengkapan nama / RM pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, alamat dokter, nama dan paraf dokter didapatkan hasil sebanyak 100% (396 resep). adapun hasil ketidaklengkapan resep meliputi berat badan pasien sebanyak 34% (135 resep) dan surat izin praktek dokter sebanyak 29% (114 resep). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh wiwid dkk yang mendapatkan hasil identitas pasien 100%, SIP dokter 51,9% dan berat badan pasien 0% (Wiwid, 2019)

Data pasien atau identitas pasien dalam penulisan resep cukup penting untuk proses pelayanan medis sebagai data pribadi untuk mengidentifikasi sebagai sasaran keselamatan



pasien (*patient safety*) dan mengurangi terjadinya potensi yang merugikan pasien (*medication error*).

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil ketidaklengkapan resep pada penulisan berat badan sebanyak 34% (135 resep), pencantuman berat badan pasien sangatlah penting dalam perhitungan dosis yang dilakukan oleh apoteker terutama untuk pasien anak. meskipun sudah diberikan oleh dokter tetapi perhitungan dosis juga perlu dilakukan untuk memastikan bahwa dosis yang diberikan sudah sesuai dengan pasien tersebut.

Pada penelitian ini juga ditemukan ketidaklengkapan identitas dokter yaitu tidak tercantumnya SIP (Surat Izin Praktek) sebanyak 29% (114 resep), pada resep elektronik (*e-pres*) dapat menjamin keasliannya karena pada prosedur penulisan resep elektronik harus memasukkan nama pengguna dan *password* sebelum membuat resep, dan hanya dokter yang bersangkutan yang dapat membuat resep tersebut. Pencantuman SIP dokter juga dapat menjamin pengobatan pada pasien karena berdasarkan undang-undang dokter tersebut telah sah dan memenuhi persyaratan dalam melakukan praktik(Sabila et al., 2018).

**Tabel 2. Data hasil analisis kelengkapan resep secara farmasetik**

Bulan	Jumlah Resep (n)	Farmasetis			
		Nama Obat, bentuk dan Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Stabilitas	Aturan dan Cara Penggunaan
Oktober	132	99	95	127	101
November	132	96	96	128	104
Desember	132	107	98	127	102
Jumlah	396	302	289	382	307
Rata-rata		0,76	0,72	0,96	0,77
Lengkap (%)		76 %	73 %	96 %	78 %
Tidak Lengkap (%)		24 %	27 %	4 %	22 %

Sumber 2. Hasil olahan data peneliti (2022)

Berdasarkan dari hasil pengkajian resep secara farmasetik tersebut didapatkan bahwa masih ada ketidaklengkapan resep meliputi nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan sebanyak 24 % (94 resep), dosis dan jumlah obat sebanyak 27 % (107 resep), stabilitas obat sebanyak 4 % (14 resep) dan aturan dan cara penggunaan obat sebanyak 22 % (89 resep). Hasil tersebut menyerupai penelitian yang dilakukan oleh Fazria Y tentang kajian kelengkapan resep pasien BPJS rawat jalan di instalasi farmasi rumah sakit x bulan agustus-desember 2018 berdasarkan bentuk sediaan 65,16% (237 resep), kekuatan sediaan 78,47% (286 resep) dan kompatibilitas 100% (364 resep) sedangkan kesesuaian persyaratan klinis yaitu dosis obat 91,67% (334 resep), duplikasi pengobatan 99,45% (362 resep) dan interaksi obat 85,99% (313 resep) (Ismi, 2018).

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil hasil ketidakjelasan nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan sebanyak 24 % (94 resep). Dalam penulisan nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan obat sangatlah penting dalam resep agar ketika dalam proses pelayanan tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat, karena banyak obat yang tulisannya hampir sama atau penyebutannya yang sama *LASA (Look A Like Sound A Like)*, selain itu agar terhindar dari kesalahan pemberian obat pencantuman kekuatan sediaan obat haruslah dicantumkan mengingat adanya obat-bat yang memiliki dosis lebih dari satu kekuatan sediaan.

Misalnya Amoxan kapsul yang memiliki dua kekuatan sediaan yaitu 500 mg dan 250 mg, maka dokter harus mencantumkan kekuatan sediaan obat yang dibutuhkan. Tetapi biasanya



ada juga kesepakatan tidak dituliskan kekuatan sediaan tersebut, maka jika tidak dicantumkan maka menggunakan dosis terkecil dari sediaan obat tersebut. Untuk itu dokter haruslah menuliskan nama, bentuk dan kekuatan obat dengan jelas agar terhindar dari kesalahan pemberian obat.

Selanjutnya untuk dosis dan jumlah obat didapatkan hasil sebanyak 27 % (107 resep), hal tersebut penting dicantumkan untuk mengetahui jumlah dan dosis obat yang dibutuhkan untuk diberikan kepada pasien, dan terdapat pula resep yang tidak mencantumkan dosis obat yang diberikan, dalam penelitian yang dilakukan oleh Setiadi menyatakan bahwa pemberian dosis obat yang tidak tepat ataupun tidak sesuai dapat menyebabkan berkurangnya efektivitas pengobatan bahkan dapat membahayakan pasien. Dosis obat jika diberikan terlalu kecil maka pengobatan tidak efektif. Pengobatan menjadi tidak efektif karena efek dari obat terlalu rendah atau bahkan tidak muncul. Jika dosis obat yang diberikan kepada pasien terlalu besar maka dapat membahayakan pasien karena dapat meningkatkan toksisitas dari obat (Lisby, Marianne & Nielsen, 2005).

Penulisan dosis sediaan obat harus ditulis dengan jelas agar terhindar dari kesalahan pemberian jumlah dosis. Dimana dosis itu sendiri adalah jumlah atau ukuran yang diharapkan dapat menghasilkan efek terapi pada fungsi tubuh yang mengalami gangguan. Misalnya sediaan amoxan 500 mg dosis yang dibutuhkan 125 mg, maka dosis tersebut perlu dicantumkan pada resep (Fajarini, 2020).

Selanjutnya untuk stabilitas obat sebanyak 4 % (14 resep). Sediaan farmasi memiliki kestabilan yang terbatas dalam arti sediaan tersebut masih terjaga mutunya dalam waktu tertentu. Stabilitas diartikan bahwa obat (bahan obat, sediaan obat) disimpan dalam kondisi penyimpanan tertentu di dalam kemasan penyimpanan dan pengangkutannya tidak menunjukkan perubahan sama sekali atau berubah dalam batas-batas yang diperbolehkan. Oleh karena itu wadah kemasan berperan penting dalam suatu stabilitas obat yang diracik (Kurniawan, 2013).

Stabilitas dari bahan aktif, interaksi antara bahan aktif dan bahan tambahan, proses pembuatan, proses pengemasan dan kondisi lingkungan selama pengangkutan, penyimpanan dan penanganan, dan jangka waktu produk antara pembuatan hingga pemakaian merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi stabilitas produk farmasi (Vadas, 2000).

Dalam pengkajian ini ketidakstabilan obat ditemukan dalam beberapa resep racikan, penulisan nama obat racikan/campuran sangat penting dalam resep agar ketika dalam proses pelayanan tidak terjadi kekeliruan atau kesalahan pencampuran obat, karena tidak semua obat dapat bercampur dengan baik (kompatibel). Dalam aspek kompatibilitas ditemukan obat yang inkompatibilitas (obat tidak tercampur) yaitu pada racikan obat radang dimana racikan tersebut mengandung vitamin C dan Methisoprinol tablet, di mana diketahui bahwa vitamin C merupakan zat yang higroskopis dan mudah teroksidasi jika terpapar oleh udara dan panas (Allen, 2009).

Selain itu resep racikan/pulveres juga dapat dipengaruhi oleh suhu, lama penyimpanan dan sifat fisika kimia yang terkandung di dalamnya. Untuk itu, dokter harus menuliskan nama obat dengan jelas dengan melihat kompatibilitas dari masing-masing obat sehingga terhindar dari kesalahan pemberian obat.

Kemudian untuk aturan dan cara penggunaan obat sebanyak 22 % (89 resep), ketidakjelasan dalam penulisan aturan pakai dan cara penggunaan obat sangat penting agar dalam proses pelayanan agar tidak terjadi kekeliruan dalam pembacaan pemakaian obat, sehingga pasien dapat minum obat sesuai dengan cara dan aturan pakai yang sesuai.

Dalam hal ini juga berhubungan dengan ketepatan penulisan frekuensi pemberian obat, penulisan frekuensi obat haruslah ditulis dengan jelas dan lengkap agar ketika dalam proses pelayanan tidak terjadi kesalahan informasi penggunaan obat yang tepat. Misalnya obat diminum 3 kali 1 sehari dan diminum 1 jam sebelum makan, atau 2 jam sesudah makan dan



sebagainya. Dengan informasi tersebut, maka diharapkan pasien akan dapat menggunakan obat dengan benar. Penulisan rute obat juga sangat penting dalam resep agar ketika dalam proses pelayanan tidak terjadi kekeliruan pemberian obat, karena banyak sediaan obat yang memiliki beberapa rute pemberian misalnya obat penguat kandungan Progesterone 400 mg suppositoria yang bisa digunakan melalui anus ataupun vagina. Untuk itu, dokter harus menuliskan nama obat dan juga aturan pakai dengan jelas guna menghindari terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian pengkajian kelengkapan resep rawat jalan BPJS di Instalasi farmasi Rumah Sakit X Bekasi didapatkan hasil pengkajian secara administratif berupa nama / RM pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, alamat dokter, nama dan paraf dokter didapatkan hasil sebanyak 100% (396 resep), adapun hasil ketidaklengkapan resep meliputi berat badan pasien sebanyak 34 % (135 resep) dan surat izin praktek dokter sebanyak 29 % (114 resep). Pada pengkajian secara farmasetik didapatkan hasil ketidaklengkapan pada nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan sebanyak 24 % (94 resep), dosis dan jumlah obat sebanyak 27 % (107 resep), stabilitas obat sebanyak 4 % (14 resep), aturan dan cara penggunaan obat sebanyak 22 % (89 resep).

### **Saran**

Kepala Instalasi perlu melakukan sosialisasi dengan pihak Informasi Teknologi (IT) dan juga dokter penulis resep tentang kebijakan standar prosedur operasional dalam penulisan resep yang telah dibuat terhadap dokter penulis resep. Kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian gambaran kelengkapan secara klinis pada resep rawat jalan BPJS di Rumah Sakit X Bekasi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adiana, S., & Maulina, D. (2023). Pelayanan Farmasi Klinik. PT. Scifintech Andrew Wijaya.
- Allen, L. (2009). Handbook of pharmaceutical excipients. Pharmaceutical Press and American Pharmacists Assosiation.
- Aronson, J. K. (2009). Medication errors: What they are, how they happen, and how to avoid them. *Qjm*, 102(8), 513–521. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcp052>
- Dhipa, A. S. (2017). Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa. 3(35), 12–16.
- Fajarini, H. (2020). Evaluasi Legalitas Dan Kelengkapan Administratif Resep Pada Rumah Sakit di Kabupaten Brebes. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 9(2), 26–32. <https://doi.org/10.30591/pjif.v9i2.1969>
- Ismi, Y. F. (2018). Kajian Resep Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Bulan Agustus-Desember 2018.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2016). PERMENKES No 72 Thn 2016 Tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit. 152(3).
- Kurniawan, B. R. (2013). Stabilitas Resep Racikan Yang Berpotensi Mengalami Inkompabilitas Farmasetika Yang Disimpan Pada Wadah Tertutup Baik. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 2(2), 1–16.
- Lisby, Marianne & Nielsen, L. & M. (2005). Errors in the medication process. *Quality in Health Care*.
- Rauf, A., Muhrijannah, A. I., & Hurria, H. (2020). Kajian Skrining Resep Aspek Administratif Dan Farmasetik Di Apotek CS Farma Periode Juni-Desember 2018. *ad-Dawaa' Journal of*



- Pharmaceutical Sciences, 3(1). <https://doi.org/10.24252/djps.v3i1.14007>
- Rizkiyani, C., & Emelia, R. (2022). Evaluasi Skrining Kelengkapan Resep Pasien BPJS Rawat Jalan di RSAU Lanud Sulaiman Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(1), 84–89. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i1.323>
- Sabila, C. F., Oktarlina, R. Z., & Utami, N. (2018). Peresepan Elektronik (E-Prescribing) Dalam Menurunkan Kesalahan Penulisan Resep. *Majority*, 7, 271–275. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2090>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (1 ed.). Alfabeta.
- Vadas. (2000). *The Science and Practice of Pharmacy* (20 ed.). Philadelphia College of Pharmacy and Sciences,.
- Wiwid, L. P. (2019). Skrining Resep Secara Administratif di Apotek Thamrin 35 Madiun Periode Bulan Desember 2018. 5–10.