

Article

GAMBARAN KELENGKAPAN RESEP SECARA ADMINISTRATIF DAN FARMASETIK DI APOTEK X

Stephanie Devi A.^{1}, Titis Sriyanti²*

^{1,2}DIII Farmasi, STIKes Banyuwangi

SUBMISSION TRACK

Received: December 16, 2023
Final Revision: December 29, 2023
Available Online: December 31, 2023

KEYWORDS

Prescription screening, Medication error

CORRESPONDENCE

Phone: 081358267666
E-mail: titisbwi06@gmail.com

A B S T R A C T

Prescription screening is important to minimize medication errors and prevent adverse patient events. The prescription service flow involves steps of administrative handling, pharmaceutical, and clinical screening. This study aimed to assess the completeness of prescriptions determining the proportion of prescriptions that are complete in terms of administrative and pharmaceutical aspects at the Kebelenan Pharmacy.

It was a descriptive study, describing it systematically, using a cross-sectional research design—the prospective method used for data collection. The study used 80 prescriptions entered at the X Pharmacy in February 2023.

The research results were complete administration of prescriptions written by doctors, namely doctor's name (100%), doctor's license number (100%), doctor's address (100%), telephone number (100%), prescription date (100%), doctor's initials (100%), and patient's name (100%). As for the completeness of the prescription, the patient's address (76%), gender (64%), age (49%), and body weight (3.7%) were lacking. Then for the completeness of the recipe that does not exist, namely height (0%). While the pharmaceutical equipment written by the doctor is the drug's name (100%), amount of drug (100%), instructions for use (100%), and stability (100%). While the completeness of the recipe still needs dosage form (84%) and dosage strength (39%). Then for the results of the completeness of the recipe, there is no drug mixing (0%). Conclusion: several administrative and pharmaceutical completeness aspects still need to comply with the stipulated regulations.

I. INTRODUCTION

Resep merupakan instruksi tertulis yang diberikan oleh dokter atau dokter gigi kepada apoteker, yang dapat berbentuk fisik/paper atau elektronik, untuk menyediakan dan memberikan obat kepada pasien sesuai dengan regulasi yang ada.. Tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek ¹. Besarnya permasalahan yang terjadi yaitu pada proses peracikan atau penulisan resep seperti kesalahan nama pasien akibatnya obat tertukar antara pasien satu dengan yang lain. Aturan pakai yang salah dapat mengakibatkan obat tersebut tidak efektif saat diminum. Kesalahan nama obat menyebabkan obat yang diberikan kepada pasien berbeda dari apa yang telah diresepkan oleh dokter. Akibat dari kesalahan tersebut bisa bervariasi, mulai dari yang tidak menimbulkan risiko apapun sampai menyebabkan kecacatan atau bahkan kematian. ². Pengkajian terhadap kelengkapan administrasi resep mencakup pemeriksaan atas nama, alamat, umur, jenis kelamin, berat dan tinggi badan pasien, nama, nomor Surat Izin Praktik (SIP) serta tanda tangan dokter, nomor telepon, dan tanggal penerbitan resep. Skrining farmasetik mencakup verifikasi nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan obat, dosis, jumlah obat yang diperlukan, stabilitas obat, serta pengecekan kompatibilitas obat atau Over The Counter (OTT). Hal ini berdasarkan acuan yang terdapat dalam Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian yang berlaku untuk apotek ³.

Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan administratif yang dilakukan ⁴ resep di Apotek Lombok Tengah dari 95 lembar sampel diperoleh kelengkapan administratif sebanyak 23 lembar resep (24,21%), terdapat 72 lembar resep (75,79%) yang tidak memenuhi kelengkapan administratif. Penelitian lain dilakukan oleh ⁵ menunjukkan Kesalahan dalam penulisan resep termasuk ketiadaan

informasi dosis pada 53,36% kasus, tidak tercantumnya kekuatan sediaan pada 11,80%, serta pencantuman dosis yang tidak tepat sebanyak 21,36%. Penelitian yang dilakukan ⁶ bahwa tidak mencakup adanya jenis kelamin (0%), tinggi badan (0%), tinggi badan (0%), SIP dokter (0%), dan nomor rekam medis (0%). Penelitian sejenis juga oleh ⁷. Hasil penelitian menunjukkan tidak mencakup adanya jenis kelamin (0%), tinggi badan (0,67%), berat badan (2,6%), dan kompatibilitas dalam resep (0%). Sehingga perlu dilakukan penelitian sejenis untuk mengetahui gambaran kelengkapan resep secara administratif dan farmasetik di Apotek X

II. METODE PENELITIAN

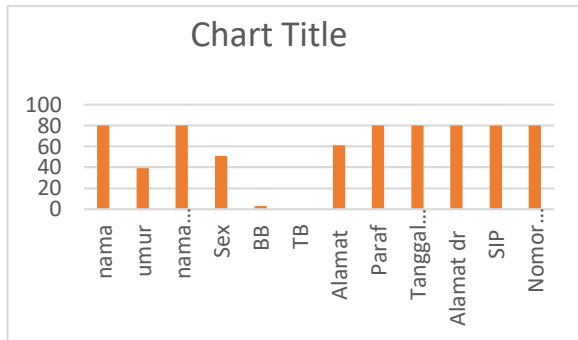
Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu mendeskripsikan secara sistematis, akurat terhadap suatu populasi atau daerah-daerah tertentu. Rancangan penelitian ini dilakukan dengan *cross sectional*. Metode pengambilan data penelitian menggunakan prospektif, yaitu penelitian yang dilakukan pada tahun yang akan datang atau proses yang sedang berjalan. Penelitian dilakukan di apotik X, Kabupaten Banyuwangi pada bulan Februari 2023.

Adapun variabel, Kelengkapan penulisan resep secara administrasi menurut Kementerian Kesehatan tahun 2019 dan Kelengkapan penulisan resep secara farmasetik menurut Kementerian Kesehatan tahun 2019.

III. Result

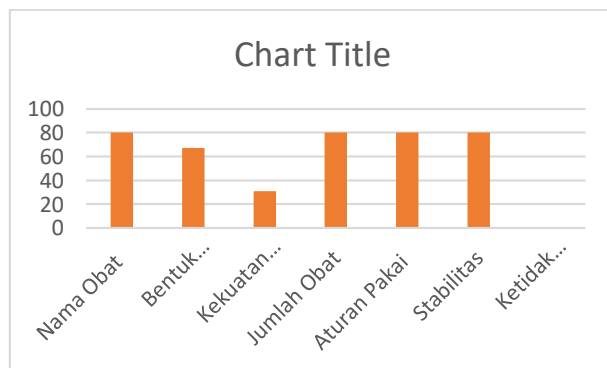
Skrining administrasi meliputi nama dokter, paraf dokter, nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, alamat pasien, tanggal resep, nomor SIP dokter, dan alamat dokter. Gambaran kelengkapan resep secara administratif

pada grafik Berikut:



Berdasar grafik tersebut, kita dapat memperoleh gambaran mengenai analisis kelengkapan administratif dari resep pasien umum di Apotek X menunjukkan sebagian besar aspek telah memenuhi petunjuk teknis standar kefarmasian yang ditetapkan. Hal itu ditunjukkan dari hasil skrining kelengkapan resep dalam 80 lembar resep pada aspek nama dokter, nomor SIP dokter 80 lembar resep (100%), alamat dokter 80 lembar resep (100%), nomor telepon (100%), tanggal resep 80 lembar resep (100%), paraf dokter 80 lembar resep (100%), dan nama pasien 80 lembar resep (100%). Sedangkan untuk kelengkapan resep yang masih kurang pada aspek alamat pasien 61 lembar resep (76%), jenis kelamin 51 lembar resep (64%), umur 39 lembar resep (49%), dan berat badan 3 lembar resep (3,7%).

Gambaran kelengkapan resep secara farmasetik dapat dilihat pada grafik berikut:



Berdasarkan gambaran analisis kelengkapan farmasetik resep tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar

sudah memenuhi standar Kemenkes RI yang sudah di tetapkan. Hal itu ditunjukkan dari hasil skrining kelengkapan resep sebesar 80 lembar resep (100%) pada aspek penulisan nama obat di Apotek X, jumlah obat 80 lembar resep (100%), aturan pakai 80 lembar resep (100%), dan stabilitas 80 lembar resep (100%). Sedangkan untuk hasil kelengkapan resep yang masih kurang sebesar 67 lembar resep (84%) bentuk sediaan, dan kekuatan sediaan 31 lembar resep (39%). Kemudian untuk hasil kelengkapan resep yang tidak ada sebesar 0 lembar resep (0%) pada aspek ketidakcampuran obat.

IV. Discussion

Sesuai dengan penelitian sebelumnya⁸ pencantuman nama dokter sangat penting digunakan untuk mempertanggungjawabkan resep serta sebagai legalitas ataupun keaslian resep dan dapat memfasilitasi komunikasi antara Apoteker dan dokter yang meresepkan obat. Menurut penelitian yang dilakukan Darmawan⁹ nama dokter juga digunakan untuk meyakinkan Apoteker dalam hal pelayanan resep. Apoteker harus mengklarifikasi apabila terdapat ketidakjelasan identitas dokter yang bersangkutan pada resep tersebut. Pada aspek nomor SIP dokter tertulis secara lengkap yaitu sebesar 100% sebanyak 80 lembar resep. Megawati¹⁰ menyebutkan bahwa pencantuman nomor SIP dokter pada resep digunakan untuk menjamin keamanan pengobatan pasien sesuai dengan regulasi hukum yang berlaku, untuk memverifikasi bahwa dokter yang bersangkutan memang terdaftar dan memenuhi syarat dalam melaksanakan praktik kedokteran secara profesional. Aspek alamat dokter tertulis lengkap pada resep sebesar 100% sebanyak 80 lembar resep. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi⁸ di Apotek Bhumi Bunda Ketejar Praya juga tertulis lengkap terkait aspek alamat dokter yaitu sebesar 100% sebanyak 95 lembar resep. Aspek alamat dokter perlu dicantumkan dalam resep

untuk mengatasi permasalahan dalam peresepan seperti penulisan yang kurang jelas dan meragukan sehingga dapat memudahkan Apoteker dalam menyelesaikan permasalahan tersebut. Oleh karena itu, identitas dokter (penulis resep) sangat dibutuhkan untuk menjamin keabsahan resep.

Aspek nomor telepon tertulis lengkap pada resep sebesar 100% sebanyak 80 lembar resep. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi⁸ di Apotek Bhumi Bunda Ketejer Praya juga tertulis lengkap terkait aspek nomor telepon yaitu sebesar 100% sebanyak 95 lembar resep. Menyertakan nomor telepon dalam resep penting untuk memungkinkan apoteker menghubungi dokter dengan mudah apabila terjadi masalah seperti ketidakjelasan dalam penulisan resep, sehingga memudahkan penyelesaian masalah yang berkaitan dengan peresepan.

Kelengkapan administrasi terkait aspek tanggal resep tertulis lengkap sebesar 100% sebanyak 80 lembar resep. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi⁸ di Apotek Bhumi Bunda Ketejer Praya terkait penulisan tanggal resep belum tercantum pada lembar resep yaitu sebanyak 95 lembar resep hanya ada 89 lembar resep (93,69%) yang mencantumkan tanggal resep. Puteri¹¹ menyatakan bahwa pencantuman tanggal resep digunakan untuk menjaga keamanan pasien dan menetapkan kelayakan sebuah resep untuk diproses dan dilayani atau tidak. Ismaya, Tho, & Fathoni¹² juga menyebutkan bahwa Menuliskan tanggal pada resep juga berfungsi untuk menjaga keamanan pasien dengan memberikan batasan waktu yang jelas untuk pengambilan obat yang tidak boleh melebihi 30 hari. Maka dapat dikatakan bahwa aspek tanggal resep sangat dibutuhkan untuk menjamin keamanan pasien saat pengambilan obat. Aspek paraf dokter tertulis lengkap pada resep yaitu 100% (80 lembar resep). Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi⁸ di Apotek Bhumi Bunda Ketejer Praya

aspek paraf dokter juga tertulis lengkap pada resep, yaitu diperoleh 95 lembar resep (100%). Pencantuman paraf dokter dapat digunakan untuk menjamin keaslian resep dan sebagai legalitas serta keabsahan resep Megawati² Maka dapat dikatakan bahwa aspek terkait paraf dokter sangat dibutuhkan untuk keaslian atau legalitas resep.

Aspek nama pasien yang tertulis pada resep di Apotek X tertulis lengkap pada resep yaitu diperoleh 100% (80 lembar resep). resep yaitu 100%. Penelitian Pratiwi (2018) menyatakan bahwa Menyertakan nama pasien dalam resep sangat penting untuk mencegah terjadinya kesalahan. Menyertakan nama pasien pada resep bertujuan untuk mencegah kesalahan dalam memberikan obat kepada pasien yang salah saat di apotek¹².

Pada aspek alamat pasien masih belum lengkap tertulis pada lembar resep yaitu 76 % (61 lembar resep). Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi⁸ di Apotek Bhumi Bunda Ketejer Praya alamat pasien juga belum tercantum lengkap pada resep, yaitu dari 95 lembar resep hanya ada 67 lembar resep (70,53%). sedangkan Penelitian lain oleh Mamarimbing pada tahun 2012 menelaah kelengkapan administratif dalam resep yang diberikan di Apotek di Manado alamat pasien belum tercantum pada lembar resep, diperoleh hasil sebanyak 46,3%. Sesuai dengan penelitian Megawati¹⁰ alamat pasien digunakan untuk identitas pasien, di mana sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, penggunaan obat-obat tertentu perlu dilakukan pemantauan penggunaan obat. Selain itu, jika terdapat kekeliruan dalam penyerahan obat di apotek, atau obat itu tertukar dengan milik pasien lain, maka pihak apotek dapat melakukan penelusuran pasien.

Aspek kelengkapan administrasi terkait Jenis kelamin belum tertulis lengkap pada resep yaitu 64% (51 lembar resep). Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi⁸ jenis kelamin belum lengkap tercantum pada resep yaitu 51% (46 lembar resep).

Sesuai dengan penelitian Bilqis¹² jenis kelamin digunakan untuk pembeda ketika waktu pelayanan terdapat kesamaan nama pasien untuk mengantisipasi kebingungan dan kesalahan dalam distribusi obat. Sehingga dapat dikatakan bahwa identitas pasien sangat butuh untuk menjamin legalitas pasien serta untuk keamanan kesehatan pasien dari kesalahan tertukarnya obat antar pasien.

Aspek Umur belum tertulis lengkap pada resep yaitu 49% (39 lembar resep), rata-rata diperoleh dari umur resep anak 20 lembar resep dan sedangkan untuk umur resep dewasa 29 lembar resep. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nainggolan¹³ mengenai gambaran tingkat kelengkapan resep yang diproses dan dilayani di Apotek Rejeki Mandiri Medan periode Oktober hingga Desember 2017, umur pasien belum tercantum lengkap pada resep yaitu diperoleh 52,34%. Sesuai dengan penelitian Syamsuni¹⁴ umur pasien digunakan untuk menghitung ketepatan dosis serta untuk memastikan apakah dosis yang diresepkan sudah tepat, khususnya pada resep obat yang diperuntukkan bagi pasien anak-anak. Umur pasien juga digunakan untuk mendukung pemilihan dosis obat yang tepat bagi pasien serta dapat membantu dalam menentukan bentuk sediaan obat yang sesuai¹⁴.

Aspek terkait berat badan belum tertulis lengkap pada resep yaitu 3,7% (3 lembar resep), sedangkan penelitian lain yang dilakukan oleh Mamarimbing (2012) berat badan belum tercantum pada resep yaitu 72,5% yang tidak mencantumkan berat badan pasien. Sesuai dengan penelitian Choliso¹⁵ berat badan penting digunakan untuk menghitung ketepatan dosis obat khususnya untuk peresepan obat untuk anak-anak.

Terkait aspek tinggi badan belum tercantum pada lembar resep yaitu 0% (0 lembar resep). Pencantuman tinggi badan pada resep digunakan untuk menghitung ketepatan dosis obat khususnya untuk

resep anak agar tidak terjadi reaksi obat yang tidak diinginkan.

Analisis kelengkapan resep secara administrasi berdasarkan panduan teknis dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 mengenai standar pelayanan farmasi di Apotek, termasuk di dalamnya adalah informasi seperti nama dokter, nama pasien, usia, jenis kelamin, berat dan tinggi badan pasien, alamat pasien, tanggal resep ditulis, nomor Surat Izin Praktik (SIP) dokter, alamat praktik dokter, serta paraf dokter. Dari analisis kelengkapan resep didapatkan beberapa hasil tidak memenuhi kelengkapan dalam aspek administratif resep mencakup informasi tentang usia pasien, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, serta alamat pasien.

Kelengkapan Resep Secara Farmasetik

Berdasarkan hasil penelitian pada grafik 2 kelengkapan resep secara farmasetik terkait penulisan nama obat tertulis lengkap yaitu 100% (80 lembar resep). Penelitian lain yang dilakukan oleh Pencantuman nama obat digunakan untuk mengetahui obat apa yang diambil untuk menghindari kesalahan dalam proses penyerahan obat kepada pasien.

Kelengkapan resep jumlah obat tertulis lengkap pada resep yaitu 100% (80 lembar resep). Sesuai dengan penelitian Ather¹⁶ informasi jumlah obat digunakan untuk mengetahui jumlah obat yang akan diambil agar tidak terjadi kesalahan saat mengambil jumlah obat, agar pasien mendapatkan pengobatan yang selaras dengan rencana terapeutik yang ditetapkan oleh dokter.

Aspek aturan pakai tertulis lengkap pada resep yaitu 100% (80 lembar resep), maka dapat dikatakan bahwa identitas obat (nama obat, jumlah obat, aturan pakai) sangat dibutuhkan untuk menghindari kesalahan pengambilan obat.

Aspek stabilitas tertulis lengkap pada resep yaitu 100% (80 lembar resep). Maka dapat dikatakan bahwa terkait aspek stabilitas

obat sangat dibutuhkan untuk menjamin ke stabilan obat serta menghindari kerusakan pada obat. Aspek bentuk sediaan belum tertulis lengkap pada resep yaitu 84% (67 lembar resep), Penelitian lain yang dilakukan Bilqis¹² di Apotek Rumtikal bentuk sediaan juga belum tertulis lengkap pada resep, yaitu diperoleh dari 400 lembar resep hanya ada 108 lembar resep (27%). Sesuai dengan penelitian Joenes¹⁷ bentuk sediaan digunakan untuk menghindari terjadinya kesalahan resep pada fase *dispensing*.

Kekuatan sediaan belum tertulis lengkap pada resep yaitu 39% (31 lembar resep). Penelitian lain yang dilakukan Bilqis¹² di Apotek Rumtikal kekuatan sediaan juga belum lengkap tercantum pada resep yaitu sebanyak 33%, Sesuai dengan penelitian Joenes¹⁷, penting untuk mencantumkan kekuatan sediaan, khususnya pada obat-obat LASA (Look-Alike Sound-Alike) atau obat yang tersedia dalam berbagai dosis, untuk menghindari kesalahan pada fase *dispensing* (kesalahan pemberian dosis obat). Maka dapat dikatakan bahwa untuk aspek terkait bentuk dan kekuatan sediaan sangat dibutuhkan untuk menjamin untuk menghindari kesalahan dalam dosis yang diberikan dan bentuk obat terutama untuk obat LASA yang dimana obat tersebut memiliki bentuk dan dosis obat yang beragam.

Aspek ketidakcampuran obat (OTT) tidak ada dari 80 lembar resep diperoleh 0% inkompatibilitas (tidak tercampur) (0 lembar resep).

Sesuai dengan penelitian Syamsuni¹⁴ penulisan nama obat harus jelas karena digunakan untuk menghindari pencampuran obat dan juga pemberian obat. Sehingga dapat dikatakan bahwa

untuk aspek ketidakcampuran obat (OTT) perlu dibutuhkan untuk menjamin agar tidak terjadi kesalahan dosis saat pencampuran obat.

Persyaratan analisis kelengkapan resep secara farmasetik yang harus dipenuhi sesuai keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 tentang petunjuk teknis standart pelayanan kefarmasian di Apotek termasuk di dalamnya adalah informasi mengenai nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, jumlah obat yang diperlukan, instruksi penggunaannya, stabilitas, serta ketidakcampuran (OTT). Adapun gambaran analisis kelengkapan resep secara farmasetik di Apotek X didapatkan beberapa hasil yang tidak memenuhi kelengkapan farmasetik resep yaitu bentuk sediaan dan kekuatan sediaan yang belum memenuhi standar Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019.

V. CONCLUSION

Dari hasil penelitian, kesimpulannya bahwa. hasil skrining resep secara administrasi dan farmasetik di Apotek X masih belum memenuhi ketentuan yang berlaku. Sehingga perlu dilakukan sosialisasi lebih lanjut pentingnya menulis resep secara lengkap sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku kepada para dokter yang resepnya sering diterima oleh Apotek X. Adapun harapannya, dengan dokter menulis resep secara lengkap, tidak terjadi kesalahan dalam terapi kepada pasien.

REFERENCES

1. Kemenkes RI, (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Asisten Tenaga Kesehatan. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 63(879)*, 12.
2. Megawati, F. & Santoso, P. 2017. Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa. 3: 12-16.
3. Kementrian Kesehatan RI. 2019. *Kementrian Kesehatan RI. 2019. Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.*
4. Rauf, A., Muhrijannah, A. I., & Hurria, H. 2020. Study of Prescription Screening for Administrative and Pharmaceutical Aspects at CS Farma Pharmacy in the Period June-December 2018. *Ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, 3(1). Melalui <https://doi.org/10.24252/djps.v3i1.14007>
5. Ali, M. A., Neelkantreddy, A., Riyaz, & Sayeed, M.A., 2014. A study on determination of prescription writing errors in outpatient department of pediatrics in a teaching hospital. *Int J Adv Pharmacy MedBioallied Sci*, 2(2), 74-77.
6. Dewi, R., Sutrisno, D., Aristantia, O., Harapan, S., Jambi, I., & Baru, P. 2021. Evaluasi Kelengkapan Administrasi, Farmasetik Dan Klinis Resep Di Puskesmas Sarolangun Tahun 2019. *STIKes Harapan Ibu Jambi, Pakuan Baru, Jambi, Indonesia.*, 6(2), 1–12.
7. Palupi, A, Septiana, R., & Khusna, K. 2021. Pengkajian Administrasi Dan Farmasetis Resep Anak di Apotek G Madiun. *Pharmed: Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research*, 4(1), 32. Melalui [33 https://doi.org/10.25273/pharmed.v4i1.8373](https://doi.org/10.25273/pharmed.v4i1.8373)
8. Pratiwi, D., Izzatul M, N. R., & Pratiwi, D. R. (2018). Analisis Kelengkapan Administratif Resep di Apotek Bhumi Bunda Ketejer Praya, Lombok Tengah. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6(1), 6–11. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v6i1.2018.6>
9. Darmawan, R. 2014. Skripsi. Analisis Kelengkapan Administrasi dan Potensial Interaksi pada Resep Racikan di Lima Apotek Kota Surakarta Tahun 2012. Surakarta
10. Megawati, F. & Santoso, P. 2017. Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa. 3: 12-16.
11. Puteri, FA, Aisyah, N, Cahaya, N, 2014. Evaluasi kelengkapan administratif resep di apotek sukma sari di kota Banjarmasin periode Januari-Desember 2013. Banjarmasin
12. Bilqis, S. U. (2015). Kajian Administrasi, Farmasetik, dan Klinis Resep Pasien Rawat Jalan Di Rumkital Dr. Mintohardjo Pada Bulan Januari 2015. *Skripsi UIN Syarif Hidayatullah JKT*, 1–58.
13. Nainggolan, S. 2018. Gambaran Kelengkapan Resep yang Dilayani di Apotek Rejeki Mandiri Medan Periode Oktober Hingga Desember 2017. Skripsi. Medan: Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Program D-III Farmasi.
14. Syamsuni, H.A. 2006. Ilmu Resep. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, hh.18-26.

15. Choliso, Z., Damayanti, A., & Sari, D. N. (2019). Kualitas Penulisan Resep untuk Pasien Pediatri di Rumah Sakit Surakarta. *Urecol*, 973–977.
16. Ather, A., Neelkantreddy, P., Anand, G., Manjunath, G., Vishwanath, J., & Riyaz, M. (2013). A Study on Determination of Prescription Writing Errors in out Patient Department of Medicine in a Teaching Hospital. *Indian Journal of Pharmacy Practice*, 6(2), 21–24.
17. Jones, Pip. 2010. Pengantar Teori-Teori Sosial. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

BIOGRAPHY

First Author

Penulis merupakan seorang perempuan yang lahir di Banyuwangi pada tanggal 6 Maret 1984.. Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Kemiren I pada tahun 1997. Sekolah menengah pertama di SMP Negeri 1 Banyuwangi sampai tahun 2000, serta melanjutkan sekolah menengah atas di SMA Negeri I Glagah Banyuwangi sampai tahun 2003. Penulis melanjutkan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga periode 2003-2007.

Setelah lulus Strata 1 penulis mendedikasikan diri sebagai pendidik di STIKES Banyuwangi terhitung mulai tahun 2009 dan berkesempatan melanjutkan studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga mulai tahun 2013-2015. Peminatan Biostatistik adalah jenis peminatan yang dipilih. Sehingga banyak kesempatan proses penelitian yang dilakukan penulis.

Second Author

Penulis merupakan seorang perempuan yang lahir di Banyuwangi pada tanggal 9 Maret 1977. Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SDK Santa Maria Banyuwangi pada tahun 1989. Sekolah menengah pertama di SMPK Santo Yusup Banyuwangi sampai tahun 1992, serta melanjutkan sekolah menengah atas di SMAK Santo Albertus Malang sampai tahun 1995. Penulis melanjutkan pendidikan Sarjana dan Profesi Apoteker di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya periode 1995-2002.

Setelah lulus Strata 1 penulis, mendedikasikan diri sebagai pendidik di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya mulai tahun 2001 – 2014. Penulis melanjutkan kuliah Magister Farmasi Klinis di Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta pada tahun 2003-2005. Pada tahun 2015 – sekarang, bergabung di D3 Farmasi STIKES Banyuwangi.