

**NASKAH PUBLIKASI SKRIPSI**

**ANALISA KELENGKAPAN PENULISAN RESEP DARI ASPEK  
KELENGKAPAN RESEP DI APOTEK KOTA  
PONTIANAK TAHUN 2012**



**Oleh:**

**Marini**

**NIM : I21109060**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA  
PONTIANAK  
2013**

**NASKAH PUBLIKASI SKRIPSI**

**ANALISA KELENGKAPAN PENULISAN RESEP DARI ASPEK  
KELENGKAPAN RESEP DI APOTEK KOTA  
PONTIANAK TAHUN 2012**

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi  
(S.Farm) pada Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran  
Universitas Tanjungpura Pontianak**



**Oleh:**

**Marini**

**NIM : I21109060**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA  
PONTIANAK  
2013**

**ANALISA KELENGKAPAN PENULISAN RESEP DARI ASPEK  
KELENGKAPAN RESEP DI APOTEK KOTA  
PONTIANAK TAHUN 2012**

**PRESCRIPTION COMPLETENESS ANALYSIS OF WRITING FROM  
PRESCRIPTION COMPLETENESS ASPECT IN  
PONTIANAK PHARMACY  
ON 2012**

Marini<sup>1</sup>, Iswahyudi<sup>2</sup>, Bambang Wijianto<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

**ABSTRAK**

Kelengkapan resep merupakan aspek yang sangat penting dalam persepean karena dapat membantu mengurangi terjadinya *medication error*. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kelengkapan resep tahun 2012 pada enam apotek di kota Pontianak. Penelitian ini bersifat deskriptif, dilakukan secara retrospektif terhadap resep. Pemilihan apotek sebagai sampel berdasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti. Metode pengambilan sampel resep dilakukan dengan menggunakan metode *quota sampling*, didapatkan sebanyak 6.777 resep. Resep diolah dan dievaluasi kelengkapan resep sesuai dengan literatur. Hasil data resep yang ditinjau dari aspek kelengkapan resep tahun 2012 pada enam apotek kota Pontianak didapatkan rata-rata persentase resep yang lengkap hanya 7,89%. Aspek kelengkapan resep yang belum terpenuhi terdapat 4,12% tidak mencantumkan nama dokter, 0,99% tidak mencantumkan alamat praktik dokter, 26,29% tidak mencantumkan (SIP) dokter, 5,86% tidak mencantumkan tanggal penulisan resep, 4,88% tidak mencantumkan tanda R/ pada resep, 0,04% tidak mencantumkan nama setiap obat dan komposisinya, 1,45% tidak mencantumkan aturan pemakaian obat, 71,36% tidak mencantumkan tanda tangan atau paraf dokter, 1,99% tidak mencantumkan nama pasien, 18,00% tidak mencantumkan alamat pasien untuk resep narkotika dan psikotropika, serta 50,58% tidak mencantumkan umur pasien. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih banyak ditemui resep yang tidak memenuhi aspek kelengkapan resep di apotek kota Pontianak sehingga dikhawatirkan dapat memicu terjadinya *medication error*.

**Kata Kunci: Apotek, Resep, Aspek Kelengkapan Resep.**

**ABSTRACT**

The completeness of prescribing charts is a very important aspect in the prescription because it can help to reduce the occurrence of medication errors. This research was conducted to evaluate the completeness of prescribing chart which was written around the 2012 at six pharmacy in Pontianak. The study was descriptive, with retrospective review on the prescription. Six pharmacy was chosen based on the inclusion and exclusion criteria which was decided. Sampling methods were using quota sampling, which ended up with a 6.777 prescriptions. Prescriptions form were processed and evaluated on the basis of its completeness of prescribing charts. The data showed that only 7,89% prescription form at six pharmacy were considered as completeness as a prescribing chart. About 4,12 % did not write down the name of the doctor, 0,99% did not write down the address of the doctor, 26,29% did not write down the registration number for medical practices (SIP) doctors, 5,86% did not write down the prescription writing date, 4,88% did not write down the R/ mark on prescription, 0,04% did not write down

the name of each medication and its composition, 1.45% did not write down the dosing rules, 71.36% did not write down a signature or initials names of the doctors, 1.99% did not write down the patients name, 18.00% did not write down the address of the patient especially for narcotics and psychotropic substances, and 50.58% did not write down the patients age. As a conclusion there were a lot of prescription forms which were not able to fulfilled the completeness of prescribing charts at six pharmacy at Pontianak, so feared could lead to medication error.

**Keywords: Pharmacy, Prescription, Prescription Completeness aspect.**

## 1. Pendahuluan

*Medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat, tindakan, dan perawatan selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah<sup>3</sup>. Menurut Cohen (1999) salah satu faktor yang meningkatkan resiko kesalahan dalam pengobatan adalah dari resep. Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi, dokter hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada Apoteker Pengelola Apotek (APA) untuk menyiapkan atau membuat, meracik dan menyerahkan obat kepada pasien<sup>1,11</sup>.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.26/MenKes/Per/I/I/1981 menyebutkan bahwa resep harus ditulis dengan lengkap dan jelas, adapun tujuannya adalah untuk menghindari adanya salah persepsi diantara dokter dan apoteker dalam mengartikan sebuah resep<sup>9</sup>. Resep yang lengkap harus memuat aspek sebagai berikut<sup>11</sup>: nama, alamat dan nomor Surat Izin Praktik (SIP) dokter, tanggal penulisan resep (*inscriptio*), tanda R/ (*invocatio*), nama setiap obat dan komposisinya (*praescriptio/ ordonatio*), aturan pakai obat (*signatura*), tanda tangan atau paraf dokter (*subscriptio*), jenis hewan dan nama serta alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan, tanda seru atau paraf dokter untuk resep yang melebihi dosis maksimal dan identitas pasien (nama, alamat untuk resep narkotika dan psikotropika, serta umur pasien). Resep merupakan perwujudan hubungan

profesi antara dokter, apoteker, dan pasien<sup>4</sup>. Kegagalan komunikasi antara dokter dengan apoteker merupakan salah satu faktor penyebab timbulnya kesalahan dalam pengobatan (*medication error*).

Penelitian oleh Mamarimbing dkk tahun 2012 tentang evaluasi kelengkapan administratif resep dari dokter spesialis anak pada tiga apotek di kota Manado terdapat 88,63% tidak mencantumkan kelengkapan Surat Ijin Praktek (SIP) dokter, 46,3% resep tidak mencantumkan alamat pasien, 1,6% resep tidak mencantumkan tanggal penulisan resep, 72,5% resep tidak mencantumkan berat badan, dan 21,7% yang tidak mencantumkan umur pasien<sup>6</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian Ridley dkk (2004) menyebutkan bahwa 21.589 resep yang masuk selama 4 minggu di rumah sakit di Amerika, 85% bebas dari kesalahan tetapi 15% memiliki lebih dari satu kesalahan pada setiap resep. Kesalahan yang paling sering terjadi berupa efek samping yang disebabkan kesalahan oleh pemilihan obat, dosis, rute pemberian, formulasi waktu dan frekuensi pemberian<sup>10</sup>. Kesalahan juga terjadi karena penulis resep tidak tahu secara pasti tentang kondisi pasien seperti alergi, kondisi pengobatan lain yang dijalani oleh pasien dan hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa kelengkapan penulisan resep dari aspek kelengkapan resep diapotek kota Pontianak tahun 2012.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian dilakukan di enam apotek kota Pontianak dari bulan April sampai Mei 2013. Penelitian ini termasuk penelitian non ekperimental, bersifat deskriptif, yaitu melakukan analisis hanya pada taraf deskripsi atau hanya menggambarkan keadaan obyek yang diteliti, yang bersifat restrospektif yaitu pengambilan sampel yang telah terjadi, artinya pengumpulan data dimulai dari akibat yang telah terjadi. Sampel penelitian yaitu resep tahun 2012 di enam apotek kota Pontianak yang dievaluasi kelengkapan berdasarkan aspek kelengkapan resep.

Pengolahan data dilakukan secara manual dengan menghitung jumlah resep yang tidak memenuhi aspek kelengkapan resep. Setelah didapatkan nilai perhitungan tersebut selanjutnya pengolahan data dilakukan dengan pendekatan kuantitatif, yaitu untuk melihat berapa besar persentase tingkat kesalahan dalam penulisan resep yang ditulis oleh dokter meliputi aspek kelengkapan resep yang ada di apotek kota Pontianak tahun 2012 dengan menggunakan *Microsoft Office Excel*. Nilai perhitungan yang telah didapatkan dimasukkan dalam program *Microsoft Office Excel*, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan diagram.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Pemilihan apotek dilakukan berdasarkan pada kriteria inklusi dan esklsi. Adapun kriteria atau ciri-ciri apotek tersebut adalah apotek yang pada tahun 2010 mempunyai jumlah total lembar resep antara 500-3500, apotek yang masih aktif, apotek yang ada di kecamatan kota Pontianak dan apotek yang telah menyatakan kesediaannya untuk dijadikan subjek penelitian.

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusinya berupa seluruh apotek yang ada di kota Pontianak, apotek yang ada

di rumah sakit, dan apotek di luar kecamatan kota Pontianak. Setelah didapatkan kriteria apotek yang diinginkan selanjutnya dipilih enam apotek yang mewakili enam kecamatan di kota Pontianak. Apotek yang dijadikan sebagai subjek penelitian yaitu Apotek A kecamatan Pontianak Utara, Apotek B kecamatan Pontianak Tenggara, Apotek C kecamatan Pontianak Kota, Apotek D kecamatan Pontianak Selatan, Apotek E kecamatan Pontianak Timur, dan Apotek F kecamatan Pontianak Barat. Setelah didapatkan enam apotek yang dijadikan subjek penelitian, selanjutnya dipilih sampel resep yang akan di teliti berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi resep adalah resep pada tahun 2012, dan resep yang mencantumkan bagian alamat pasien khusus resep narkotika/ psikotropika. Sedangkan kriteria eksklusi resep berupa resep yang ada di tiap apotek, salinan resep, resep yang rusak, resep yang tidak bisa dibaca, resep dokter hewan, dan resep tahun 2013. Contoh resep yang tidak lengkap yaitu resep yang tidak mencantumkan Surat Izin Praktik (SIP) dokter, resep yang rusak, resep yang tidak mencantumkan alamat pasien untuk resep narkotika dan psikotropika, resep yang tidak mencantumkan nama dan umur pasien.

Pentingnya kelengkapan semua aspek dalam penulisan resep masih belum banyak disadari oleh para dokter. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Purba (2007) yang dilakukan di Jakarta, Bandung, Yogyakarta dan Surabaya, ketidaklengkapan dan ketidakjelasan penulisan resep dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan dokter tentang obat. Ketidakjelasan penulisan resep juga dapat terjadi karena dokter tidak ingin resep dapat dibaca oleh pasien selain itu juga berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MenKes/SK/X/2002 resep harus dirahasiakan. Dengan demikian

diharapkan pemalsuan resep tidak dapat dilakukan<sup>2,8</sup>. Berdasarkan gambar diatas, dapat dilihat bahwa masih ditemui resep yang tidak mencantumkan aspek kelengkapan resep, sebagai contoh resep yang tidak mencantumkan Surat Izin Praktik (SIP) dokter, adapun tujuan dari pencantuman Surat Izin Praktik (SIP) dokter yaitu agar dapat memberikan perlindungan kepada pasien dan memberikan kepastian hukum serta jaminan kepada masyarakat bahwa seorang dokter tersebut telah benar-benar layak dan telah memenuhi syarat untuk menjalankan praktik kedokteran seperti yang telah ditetapkan oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004.

Format suatu resep dari rumah sakit maupun puskesmas sedikit berbeda dengan resep pada praktik pribadi. Resep dari puskesmas maupun rumah sakit tidak tercantum Surat Izin Praktik (SIP) dokter, hal ini dikarenakan dokter-

dokter yang bekerja atau melakukan praktik di rumah sakit tersebut bernaung di bawah izin operasional rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 147/MenKes/Per/I/2010 izin operasional rumah sakit adalah izin yang diberikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan setelah memenuhi persyaratan.

Setelah ditentukan sampel penelitian kemudian dilakukan pengambilan sampel dengan menggunakan metode *Quota sampling* yaitu menetapkan sejumlah anggota sampel secara quantum atau jatah. Dalam hal ini adalah seluruh resep pada tahun 2012, sehingga didapatkan jumlah total resep sebanyak 6.777 lembar resep yang digunakan sebagai sampel.

Data hasil analisa kelengkapan resep di enam apotek kecamatan kota Pontianak tahun 2012 yang dapat dilihat pada tabel 1.

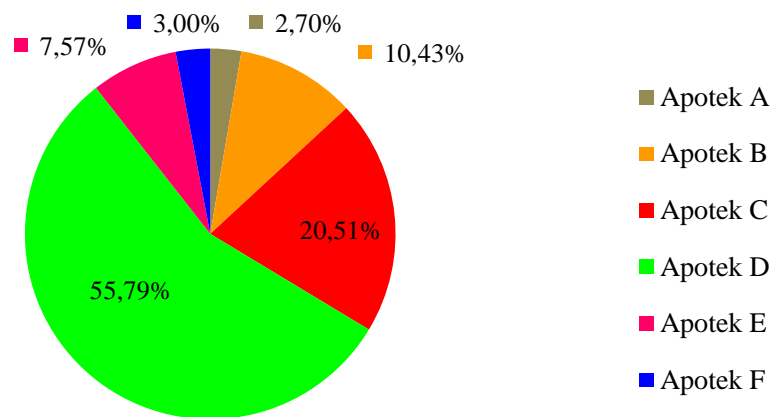
**Tabel 1. Analisa Kelengkapan Resep dari Aspek Kelengkapan Resep yang Ada di Enam Apotek Kecamatan Kota Pontianak Tahun 2012**

No	Apotek	Total lembar resep yang diamati pada masing-masing apotek	Resep lengkap		Resep tidak lengkap	
			Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	A	266	3	1,13%	263	98,87%
2	B	681	30	4,41%	651	95,59%
3	C	1523	132	8,67%	1391	91,33%
4	D	1357	320	23,58%	1037	76,42%
5	E	657	21	3,20%	636	96,80%
6	F	2293	29	1,27%	2264	98,73%

Sumber: Lembar Pengumpul Data, Tahun 2013

Berdasarkan hasil pengamatan dan pengambilan data yang dilakukan, dapat dilihat bahwa tiap apotek memiliki total lembar resep yang berbeda-beda pada tahun 2012. Hal ini dapat dikarenakan tiap apotek belum tentu terdapat dokter praktik. Sebagian besar pasien yang berobat ke dokter praktik akan menebus

obat yang diresepkan di apotek tempat dokter praktik sehingga tiap apotek memiliki total lembar resep yang berbeda-beda. Berdasarkan data tabel 1 dapat maka perbandingan persentase lembar resep yang lengkap pada masing-masing apotek dapat dilihat pada gambar 1:



**Gambar 1.** Persentase Resep yang Lengkap

**Tabel 2.** Hasil Data Resep yang tidak Lengkap

No	Apotek	Total	ASPEK KELENGKAPAN RESEP											
			Resep 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	A	266	3	9	7	47	106	8	0	15	127	119	217	150
2	B	681	30	25	9	359	157	86	0	16	450	4	54	389
3	C	1523	132	71	47	511	76	106	2	39	636	11	112	888
4	D	1357	320	18	1	98	12	19	0	1	964	0	35	83
5	E	657	21	120	1	456	33	87	0	26	478	1	137	178
6	F	2293	29	36	2	311	13	25	1	1	2181	0	665	1740
Jumlah		6777	535	279	67	1782	397	331	3	98	4836	135	1220	3428
Persentase		100%	7,89	4,12	0,99	26,29	5,86	4,88	0,04	1,45	71,36	1,99	18,00	50,58

Sumber: Lembar Pengumpul Data, Tahun 2013

Berdasarkan data gambar 1 dapat dilihat bahwa jumlah resep yang lengkap di apotek D memiliki persentase yang paling tinggi dibandingkan dengan apotek yang lain, hal ini dapat dikarenakan sebagian besar resep yang masuk di apotek D berasal dari dokter yang praktik di apotek tersebut. Dokter yang praktik di apotek D sebagian besar menuliskan resep dengan lengkap, sehingga resep yang lengkap paling banyak ditemui di apotek D. Selain itu ketidaklengkapan resep juga dapat

terjadi karena kurangnya sosialisasi yang dilakukan pemerintah tentang cara penulisan resep yang benar dan tidak adanya standar yang baku dalam penulisan resep membuat dokter tidak terlalu memperhatikan aspek kelengkapan resep dalam persepsian atau penulisan resep.

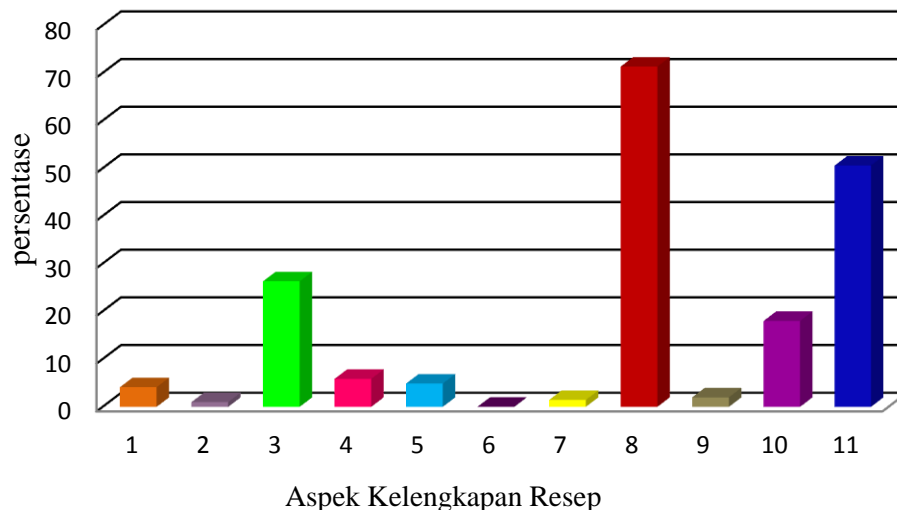
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.26/MenKes/Per/II/1981 menyebutkan bahwa resep harus ditulis dengan lengkap dan jelas. Adapun tujuannya adalah untuk menghindari

terjadinya salah persepsi antara dokter dan apoteker dalam mengartikan sebuah resep<sup>9</sup>. Oleh karena itu apoteker maupun petugas apotek dituntut untuk meningkatkan keterampilan, ilmu pengetahuan dan kemampuan komunikasi agar dapat berkomunikasi dengan dokter maupun pasien sehingga dapat membantu mengurangi kemungkinan terjadinya *medication error* yang dapat terjadi pada pelayanan resep di apotek.

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa masih sedikit resep yang ditemui tidak memenuhi aspek kelengkapan

resep berdasarkan peraturan yang berlaku. Resep yang lengkap hanya mencapai 7,89%, dengan demikian masih banyak ditemui resep yang tidak lengkap. Hasil data resep yang tidak lengkap dapat dilihat pada tabel 2:

Berdasarkan hasil pengamatan dan pengambilan data yang dilakukan, dapat dilihat bahwa aspek kelengkapan resep yang paling banyak tidak tercantum pada bagian resep adalah tanda tangan atau paraf dokter. Berdasarkan data tabel 2 persentase resep yang tidak lengkap dapat dilihat pada gambar 2:



**Gambar 2.** Hasil Pengumpulan Data Resep yang tidak Lengkap berdasarkan aspek kelengkapannya (1) nama dokter, (2) alamat praktik dokter, (3) nomor surat izin praktik dokter, (4) tanggal penulisan resep (*inscriptio*), (5) tanda R/ (*invocatio*), (6) nama setiap obat dan komposisinya (*praescriptio*), (7) aturan pakai obat (*signatura*), (8) tanda tangan atau paraf dokter (*subscriptio*), (9) nama pasien, (10) alamat pasien (resep narkotika/psikotropika), dan (11) umur pasien.

Berdasarkan data gambar 2, terlihat bahwa aspek kelengkapan resep berupa tanda tangan atau paraf dokter yang paling banyak tidak tercantum pada lembar resep yaitu mencapai 71,36%. Hal ini tergantung dari dokter yang melakukan praktik di sekitar lingkungan apotek tersebut, karena sebagian besar pasien menebus resep obat di apotek tempat dokter praktik. Tanda tangan atau paraf dokter

merupakan aspek kelengkapan resep yang harus dicantumkan pada bagian resep, tujuannya adalah untuk mencegah terjadinya pemalsuan resep yang dapat dilakukan oleh siapapun. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa jumlah resep yang tidak mencantumkan tanda tangan atau paraf dokter di enam apotek kecamatan kota Pontianak, terdapat sebanyak 4836 lembar resep yang tidak lengkap atau



71,36%. Ketidaklengkapan dalam mencantumkan tanda tangan atau paraf dokter dapat disebabkan karena kebiasaan dokter dalam menulis resep dan pasien yang terlalu ramai sehingga tingkat kesibukan dokter juga meningkat.

Berdasarkan penelitian Kurniyawati (2009) di Surakarta yang memiliki total penduduk sebanyak 67.579 jiwa dengan jumlah dokter sebanyak 12 orang, terjadi ketidakseimbangan antara jumlah penduduk dan jumlah dokter. Banyaknya pasien membatasi waktu dokter dalam memberikan pelayanan khususnya dalam penulisan resep, sehingga hal ini memungkinkan terjadinya *medication error*.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Phalke dkk., (2011) di India menyebutkan bahwa kesalahan dalam penulisan resep yang dilakukan oleh dokter dapat disebabkan oleh kurangnya kualifikasi dari dokter tentang pencantuman alamat praktik dokter, Surat Izin Praktik dokter, cara penulisan resep yang lengkap dan jelas, tidak tercantumnya berat badan pasien, serta ketepatan dosis<sup>5,7</sup>.

Berdasarkan data yang didapat, kemungkinan kurangnya kualifikasi dari dokter di Indonesia menyebabkan masih banyak ditemui resep yang tidak memenuhi aspek kelengkapan resep berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.280/MenKes/V/1981. Untuk memastikan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut agar dapat diketahui faktor yang mempengaruhi kelengkapan dalam penulisan resep. Pada penulisan resep, untuk mencegah terjadinya *medication error*, mahasiswa kedokteran yang sedang menjalankan pendidikan di India dianjurkan untuk menjalani kursus singkat tentang penulisan resep sebelum terjun ke dunia kerja. Hal ini bertujuan untuk membantu mengurangi terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*)<sup>7</sup>. Di Pontianak hanya 3 lembar

resep (0,04%) yang ditemui yang tidak mencantumkan nama setiap obat dan komposisinya, hal ini menunjukkan bahwa tingginya kesadaran dari dokter dalam memberikan pelayanan pengobatan kepada pasien. Hal ini juga dapat dikarenakan dokter mengetahui komponen-komponen terpenting pada bagian resep yang harus dicantumkan. Tidak dituliskannya dosis obat yang dimaksud dalam resep untuk obat-obat yang mempunyai dua atau lebih dosis obat (kaptopril yang memiliki dosis 12,5 mg, 25 mg, dan 50 mg) akan berpotensi menimbulkan kesalahan pengobatan khususnya pada terapi yang diberikan. Di lapangan masih ditemui dokter yang tidak menuliskan dosis dan jumlah obat yang diminta. Lembar resep hanya berisi nama obat sehingga membuat resep menjadi tidak lengkap dan membuat petugas apotek bingung karena tidak mengerti apa yang dokter maksud. Solusi yang dapat dilakukan adalah menanyakan kepada pasien atau dokter yang bersangkutan.

#### **4. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis kelengkapan penulisan resep dari aspek kelengkapan resep di apotek kota Pontianak tahun 2012 dapat disimpulkan bahwa masih banyak ditemui resep di apotek kota Pontianak yang tidak memenuhi aspek kelengkapan resep berdasarkan perundang-undangan yang telah ditetapkan, hal ini ditunjukkan oleh data yang diperoleh dimana profil kelengkapan resep di apotek kota Pontianak masih belum lengkap.

Dari jumlah total 6.777 lembar resep yang terdapat di enam apotek kota Pontianak tahun 2012, terdapat sebanyak 7,89% resep yang lengkap, 4,12% resep yang tidak mencantumkan nama dokter, 0,97% resep yang tidak mencantumkan alamat dokter, 26,29% tidak mencantumkan Surat Izin Praktik dokter, 5,86% tidak mencantumkan

tanggal penulisan resep, 4,88% tidak mencantumkan tanda R/ pada resep, 0,04% tidak mencantumkan nama setiap obat dan komposisinya, 1,45% tidak mencantumkan aturan pemakaian obat, 71,36% tidak mencantumkan tanda tangan atau paraf dokter, 1,99% tidak mencantumkan nama pasien, 18,00% tidak mencantumkan alamat pasien untuk resep narkotika/ psikotropika, dan 50,58% tidak mencantumkan umur pasien.

#### Daftar Pustaka

1. Cohen, M. 1999. *Medical Errors*. American Pharmaceutical Association. Washington DC.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2002. *Surat Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MenKes/SK/2002. Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberi Izin Apotek*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027 MenKes/SK/IX/2004. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
4. Joenoed, Z.N. 2001. *Ars Prescribendi (Resep Yang Rasional)*. Universitas Airlangga. Surabaya.
5. Kurniyawati, D. 2009. *Survei Kesalahan dalam Penulisan Resep dan Alur Pelayanannya di Apotek Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali*. <http://docstoc.com/docs/80484715/K100040126>. [diakses 10 Maret 2013].
6. Mamarimbing, M., dan Bodhi, W. 2012. *Evaluasi Kelengkapan Administratif Resep dari Dokter Spesialis Anak Pada Tiga Apotek di Kota Manado*. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/artide/download/485/378>. [diakses 10 Maret 2013].
7. Phalke, V.D., Mishra, A., dan Sikchi, S. Prescription Writing Practices in a Rural Tertiary Care Hospital in Western Maharashtra, India: *Australasian Medical Journal AMJ*. 2011, 4, 1, 4-8.
8. Purba, A.V., Solena, M., dan Sari, I.D. 2007. Kesalahan dalam Pelayanan Obat (Medication Error) dan Usaha Pencegahannya: *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 10, No. 1, 31-36, 2007.
9. Rahmawati, F. 2002. Kajian Penulisan Resep: Tinjauan Aspek Legalitas dan Kelengkapan Resep di Apotek-apotek Kotamadya Yogyakarta: *Majalah Farmasi Indonesi*. 13 (2), 86-94, 2002.
10. Ridley, S.A., Booth, S.A., dan Thompson, C.M. 2004. Prescription Error in UK Critical Care Units: *Anaesthesia*. 59, 1193-1200.
11. Syamsuni, H.A. 2006. *Ilmu Resep*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.