

KAJIAN KELENGKAPAN ADMINISTRASI DAN FARMASETIK RESEP PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT "X" DRIYOREJO GRESIK

Zuanta Pangestuti¹ Aliefian Harwien², Fahmi Ardianti Purnawiranita³
Akademi Farmasi Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo

Email¹: aharwien@gmail.com

Email²: yanti_tt@yahoo.com

ABSTRAK

Kajian resep merupakan aspek yang sangat penting dalam peresepan karena dapat membantu mengurangi terjadinya kesalahan sehingga didapatkan *patient safety*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui presentase kelengkapan resep di Rumah Sakit "X" Driyorejo Gresik pada bulan November sampai dengan Desember 2019. Penelitian ini dilakukan secara deskriptif. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode random sampling, didapatkan sebanyak 312 resep. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan resep secara administrasi yaitu: *Inscriptio* 84.6%, *Subscriptio* 80.2%, dan selebihnya sudah mencapai nilai presentase optimal 100% pada bulan November 2019, sedangkan pada bulan Desember 2019 *Invocatio* dan *Signatura* yang sudah mencapai nilai optimal 100%. Hasil pengkajian kelengkapan administrasi resep diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

Kata Kunci: *Resep, Kajian Administrasi, Kajian Farmasetik*

ABSTRACT

Recipe study is a very important aspect in prescribing because it can help reduce errors so that patient safety is obtained. This study aims to determine the percentage of completeness of prescriptions at the "X" Hospital Driyorejo Gresik in November to December 2019. This research was conducted descriptively and data collection was carried out using the documentation method. The sampling method is done using the random sampling method, obtained as many as 312 recipes. The results showed that the prescription completeness administratively were: *Inscriptio* 84.6%, *Subscriptio* 80.2%, and the rest had reached an optimal percentage value of 100% in November 2019, while in December 2019 *Invocatio* and *Signatura* had reached an optimal value of 100%. The results of assessing administration of prescription completeness are expected to help improve the quality of service to patients.

Key Word : *Recipes, Administrative Studies, Pharmaceutical Studies*

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016, Bab 1, pasal 1(4) menyebutkan bahwa “Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada Apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun *electronic* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku”. Resep merupakan salah satu bagian pelayanan yang berasal dari kefarmasian di apotik atau rumah sakit yang berfungsi untuk mengurangi kesalahan saat memberikan obat kepada pasien. Beberapa contoh permasalahan tersebut meliputi kurang lengkapnya informasi pasien, penulisan resep yang tidak jelas atau tidak terbaca, tidak dicantumkan pemakaian aturan pemakaian obat, tidak menuliskan rute pemberian obat, dan tidak mencantumkan tanda tangan atau paraf penulis resep (Cahyono, 2008). Banyak faktor yang mempengaruhi permasalahan dalam peresepan, sehingga diperlukan kepatuhan dokter dalam melaksanakan aturan-aturan dalam penulisan resep sesuai undang-

undang yang berlaku (Gibson et al (1996) dalam Sandy (2010)).

Tindakan nyata yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya permasalahan dalam peresepan oleh seorang farmasis adalah melakukan pengkajian resep. Pengkajian resep dilakukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kelalaian pencantuman informasi, penulisan resep yang buruk, dan penulisan resep yang tidak tepat. Hal ini juga terdapat di SOP Rumah Sakit “X” Driyorejo Gresik, yang menegaskan bahwa, sesuai dengan kebijakan peraturan di Rumah Sakit “X” Driyorejo Gresik tentang pelayanan kefarmasian dilakukan pengkajian resep dengan telaah resep meliputi seleksi persyaratan administrasi, Nama dokter, Nama pasien, tanggal lahir, no RM/Reg, berat badan pasien, kejelasan penulisan untuk mencegah terjadinya *medication error*. Jika terdapat timbul keraguan, petugas farmasi mengkonsultasikan ke dokter dengan cara konfirmasi tentang masalah resep.

Hasil penelitian dari Prawitasari (2009) menemukan bahwa dalam persepean ditemukan ketidakjelasan penulisan signa sebanyak 50.8%, dan paraf dokter sebanyak 6.8 %. Selain itu, penelitian oleh Oktavia (2011) rute pemberian 84.2 % dan frekuensi penggunaan obat 75.5 %.

Rumah Sakit “X” Driyorejo-Gresik memiliki jumlah resep masuk dari Instalasi Gawat Darurat ke Instalasi Farmasi kira-kira mencapai 30-40 resep tiap harinya. Instalasi farmasi Rumah Sakit sebagai bagian dari Rumah Sakit yang menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, harus dapat menjamin bahwa pelayanan yang dilakukan tepat sesuai standart pelayanan kefarmasian yang telah ditetapkan

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit yang sangat penting dan paling sibuk di rumah sakit. Sebagai unit pertama yang menangani pasien dalam keadaan darurat, Instalasi Gawat Darurat (IGD) dituntut memberikan pelayanan

ekstra dibandingkan unit-unit lainya baik dalam hal ketersediaan tenaga medis maupun ketersediaan peralatan dan obat-obatan. Adapun tenaga medis yang dibutuhkan di unit ini adalah dokter dan perawat. Pasien dengan kondisi kegawatdaruratan yang beranekaragam datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan harapan memperoleh pelayanan yang optimal, adapun kejadian kegawatdaruratan terjadi oleh siapapun, kapanpun dan dimanapun (Wibowo, 2007).

Dari uraian diatas dapat dijadikan pedoman untuk dilakukan penelitian yang berjudul “Kajian Kelengkapan Administrasi Dan Farmasetik Resep Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit “X” Driyorejo-Gresik” pada bulan November sampai dengan Desember 2019. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan data resep yang diterima oleh unit farmasi Rumah Sakit “X” Driyorejo-Gresik pada bulan November sampai dengan Desember 2019. Dari data tersebut dapat dianalisis kelengkapan resep, sehingga diharapkan

dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien untuk mendukung pelaksanaan *patient safety* di rumah sakit tersebut.

Standar yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016, dimana pengkajian resep dimulai dari persyaratan administrasi (nama pasien, nama dokter, tanggal resep, alamat, nomor ijin, paraf dokter, umur, berat badan, jenis kelamin).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan melakukan pengamatan terhadap kelengkapan resep pada pasien. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang diarahkan untuk menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoadmodjo, 2010).

A. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit “X” Driyorejo Gresik, dan waktu pengumpulan data dilakukan di bulan Januari 2020.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

Definisi populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang dapat terdiri dari manusia, hewan, tumbuhan, gejala, nilai tes, atau peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu dalam suatu penelitian (Arikunto, 2010). Populasi yang digunakan sebagai objek penelitian adalah himpunan seluruh resep pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang masuk ke Instalasi Farmasi Rumah Sakit “X” Driyorejo-Gresik pada bulan November sampai dengan Desember 2019.

Definisi sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2003). Penetapan sampel yang digunakan pada penelitian ini pada bulan November sampai dengan Desember 2019 menggunakan teknik random sampling, yaitu pengambilan sampel secara acak. Jumlah sampel yang diambil ditentukan dengan Rumus Slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel minimal (n)

jika diketahui ukuran populasi (N) pada taraf signifikan α adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N \alpha^2}$$

$$n = \frac{1423}{1 + 1423 (0,05)^2}$$

$$n = 312$$

C. Definisi Operasional

Tabel 4.1

N	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Ukuran
.				

1	Kelempangan reseptif	Lengkap secara administrasi (Nama Dokter, SIP, Alamat, Tempat/tanggalkan resep, R/nama obat, jumlah, cara pakai, ttd/pa	Menilai / melihat, mengamati, observasi, resep pasien, Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit "X" Driyorejo-	1. Lelempangan reseptif bila secara administratif rasi terpenyuhian 2. Tidak akan lenyap bila secara administratif
---	----------------------	---	--	--

		raf Dokte r	Gresi k	ras i tid a k ter pen uhi
2	Data Pasi en	Infor masi utama meng enai pasie n, sepert i: nama, alama t, berat badan	Menil ai / melih at kelen gkapa n data pasie n (nam a, umur, alama t,	1. Le ngk ap bila sec ara ad mi nist rasi ter pen uhi

		pasie n	berat badan pasie n	2. Tid ak len gka p bila sec ara ad mi nist rasi tid a k ter pen uhi
--	--	------------	------------------------------	---

D. Prosedur Penelitian

1. Tahap Perencanaan

Tahap perencanaan dimulai dari penentuan masalah dan analisis situasi. Di dalam penentuan masalah ditetapkan masalah yang akan diteliti. Sedangkan yang

termasuk di dalam analisis situasi adalah perijinan dan diskusi dengan pihak mitra dalam hal ini Rumah Sakit “X” Driyorejo-Gresik.

2. Tahap Pengambilan Data

Setelah diskusi dengan pihak Rumah Sakit dan mendapat ijin penelitian, maka dilakukan pengambilan data secara retrospektif dengan melihat resep pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) pada bulan November sampai dengan Desember 2019 yang dilakukan adalah mengamati dan mencatat semua bentuk-bentuk kelengkapan resep.

3. Tahap Pengolahan Data

Setelah pengumpulan data selesai dilakukan, maka dilakukan pengolahan data. Proses pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

a. Analisa kelengkapan resep

Resep tersebut dilakukan pengamatan satu persatu dengan cara mencatat semua bentuk-bentuk kelengkapan resep.

- b. Data yang diperoleh kemudian dimasukkan kedalam komputer untuk melihat presentase kelengkapan resep yang sudah diamati.
- c. Selanjutnya dilakukan analisa dari hasil pengamatan.

E. Cara Kerja

1. Pengumpulan Sampel

Resep diambil dengan menggunakan metode random sampling.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data berupa form lembar pengumpulan data.

3. Sumber Data

Data yang dikumpulkan merupakan data sekunder yang diperoleh dari resep Instalasi Gawat Darurat yang masuk di Instalasi Farmasi Rumah Sakit “X” Driyorejo Gresik pada bulan November sampai dengan Desember 2019.

4. Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan berupa keabsahan resep yang meliputi:

- a. *Inscriptio* : Nama dokter, SIP dokter, alamat praktik, tempat, tanggal resep.
- b. *Invocatio* : R/.
- c. *Prescriptio* : Nama obat, jumlah obat, bentuk sediaan obat.
- d. *Signatura* : Cara pakai, regimen dosis pemberian, rute dan interval waktu.
- e. *Subscriptio* : Paraf/ttd dokter.
- f. *Pro* : Nama pasien, alamat umur pasien.

F. Analisis Data

Data yang telah diperoleh kemudian dikumpulkan dan dilakukan analisis dengan cara memberi nilai skor 1 untuk yang terpenuhi dan nilai skor 0 untuk yang tidak terpenuhi pada tiap masing-masing kategori keabsahan resep. Pengolahan data yang dilakukan meliputi editing (pemilihan data), yaitu upaya yang memeriksa kembali kebenaran yang diperoleh atau dikumpulkan. Selanjutnya yaitu entry, kegiatan memasukkan data yang telah

dikumpulkan kedalam master tabel, kemudian dinilai dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$N = \frac{SP}{\sum r} \times 100\%$$

Keterangan:

N : Nilai yang didapat

$\sum r$: Jumlah resep

Sp : Skor yang didapat

Dari data penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, kemudian dihitung dengan rumus yang telah ditentukan. Dari hasil analisa data dapat diketahui kajian kelengkapan administrasi resep.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian tentang kajian kelengkapan administrasi resep ini dilakukan terhadap 312 lembar resep di Rumah Sakit "X" Driyorejo Gresik pada bulan November sampai dengan Desember 2019, dengan mengamati kelengkapan resep. Melalui hasil pengamatan dari 312 jumlah lembar resep, diketahui beberapa

terdapat ketidak lengkapan dalam penulisan resep.

A. Analisis Kelengkapan Resep

Pada penelitian ini terdapat 1423 jumlah lembar resep dari Instalasi Gawat Darurat yang masuk ke Instalasi Farmasi pada bulan November sampai dengan Desember 2019. Berdasarkan perhitungan, sampel minimal yang dapat dijadikan sampel adalah sebanyak 312 jumlah lembar resep. Resep tersebut diamati kelengkapan resep yang mencakup *inscriptio, invocatio, prescriptio, signatura, subsriptio, dan pro.* Data kelengkapan resep tersebut dapat dilihat pada tabel 5.1 bulan November dan pada tabel 5.2 bulan Desember 2019.

Dari 312 jumlah sampel resep di ambil sama banyak tiap bulannya yaitu di bulan November 156 sampel resep, dan di bulan Desember 156 sampel resep. Data kelengkapan resep tiap bulannya dapat dilihat pada tabel-tabel berikut.

Tabel 5.1 Data Analisis Kajian Kelengkapan Administrasi Dan

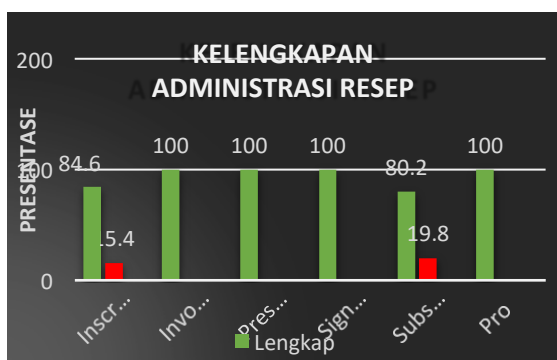
Farmasetik Resep Rumah Sakit “X” Driyorejo Gresik pada bulan November 2019.

No.	Kriteria	Jumlah Resep			
		Ya	Prese ntase	Tid ak	Prese ntase
1	<i>Inscriptio</i>	132	84.6%	24	15.4%
2	<i>Invocatio</i>	156	100%	-	-
3	<i>Prescriptio</i>	156	100%	-	-
4	<i>Signatura</i>	156	100%	-	-
5	<i>Subsriptio</i>	156	80.2%	31	19.8%

6	Pro	1	100%	-	-
		5			
		6			

Berdasarkan pada tabel di atas terdapat dua bagian penilaian presentase dengan keterangan Ya (apabila komponen kelengkapan administrasi pada resep lengkap), dan dengan keterangan Tidak (apabila komponen kelengkapan administrasi pada resep tidak lengkap).

Berikut ini di tampilkan data analisis kajian kelengkapan administrasi dan farmasetik resep Rumah Sakit “X” Driyorejo Gresik pada bulan November 2019 dalam bentuk diagram batang.



Gambar 5.1 Data Analisis Kajian Kelengkapan Administrasi Dan Farmasetik Resep Rumah Sakit “X”

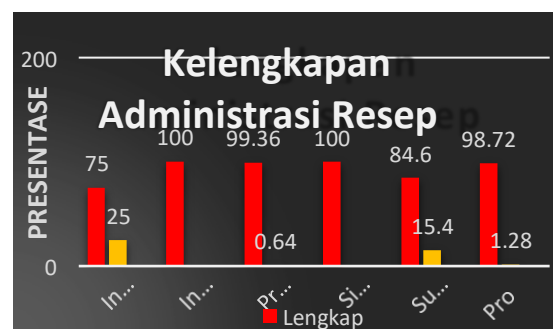
Driyorejo Gresik pada bulan November 2019.

Tabel 5.2 Data Analisis Kajian Kelengkapan Administrasi Dan Farmasetik Resep Rumah Sakit “X” Driyorejo Gresik pada bulan Desember 2019.

No.	Kriteria Kelengkapan Administrasi Resep	Jenis Resep			
		Ya	Presentase	Tidak	Presentase
1	<i>Inscriptio</i>	117	75%	39	25%
2	<i>Invocatio</i>	156	100%	-	-
3	<i>Prescriptio</i>	155	99.36%	1	0.64%
4	<i>Signatura</i>	156	100%	-	-
5	<i>Subscriptio</i>	132	84.6%	24	15.4%
6	<i>Pro</i>	154	98.72%	2	1.28%

Berdasarkan pada tabel di atas terdapat dua bagian penilaian presentase dengan keterangan Ya (apabila komponen kelengkapan administrasi pada resep lengkap), dan dengan keterangan Tidak (apabila komponen kelengkapan administrasi pada resep tidak lengkap).

Berikut ini di tampilkan data analisis kajian kelengkapan administrasi dan farmasetik resep Rumah Sakit “X” Driyorejo Gresik pada bulan Desember 2019 dalam bentuk diagram batang.



Gambar 5.2 Data Analisis Kajian Kelengkapan Administrasi Dan Farmasetik Resep Rumah Sakit “X” Driyorejo Gresik pada bulan Desember 2019.

Penelitian kajian kelengkapan administrasi resep ini di lakukan di Rumah

Sakit “X” Driyorejo Gresik. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana kelengkapan secara administrasi resep obat yang dilakukan terhadap 312 jumlah sampel lembar resep dari Instalasi Gawat Darurat yang masuk ke Instalasi Farmasi Rumah Sakit “X” Driyorejo Gresik pada bulan November sampai dengan Desember 2019. Pada pengkajian kelengkapan administrasi resep ini digunakan parameter pedoman yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 tahun 2016 tentang standart pelayanan kefarmasian di Apotek.

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui hasil analisis ketidaklengkapan resep yang ditulis oleh dokter dari keseluruhan 312 jumlah sampel resep yang diambil sama banyak tiap bulannya, yaitu di bulan November 156 sampel resep, pada kategori *Inscriptio* terdapat 132 lembar resep (84.6%) yang lengkap, sedangkan 24 lembar resep (15.4%) yang tidak lengkap, kategori *Invoatio* sudah lengkap mencapai nilai presentase optimal, yaitu 100%, pada

kategori *Prescriptio* juga sudah lengkap mencapai nilai presentase optimal, yaitu 100%, kategori *Signatura* sudah lengkap mencapai nilai presentase yang optimal, yaitu 100%, kategori *Subscriptio* terdapat 125 lembar resep (80.2%) yang lengkap, sedangkan 31 lembar resep (19.8%) yang tidak lengkap. Ketidaklengkapan pada kategori *Subscriptio* dikarenakan terdapat beberapa resep yang tidak ada paraf/tanda tangan dokter, dan pada kategori *Pro* sudah lengkap mencapai nilai presentase yang optimal, yaitu 100%.

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui hasil analisis ketidaklengkapan resep yang ditulis oleh dokter dari keseluruhan 312 jumlah sampel resep yang diambil sama banyak tiap bulannya, yaitu di bulan Desember 156 sampel resep, pada kategori *Inscriptio* terdapat 117 lembar resep (75%) yang lengkap, sedangkan 39 lembar resep (25%) yang tidak lengkap, kategori *Invocatio* sudah lengkap mencapai nilai presentase optimal, yaitu 100%, pada kategori *Prescriptio* terdapat 155 lembar

resep (99.36%) yang lengkap, sedangkan 1 lembar resep (0.64%) yang tidak lengkap. Ketidaklengkapan 1 lembar resep pada kategori *Prescriptio* dikarenakan tidak ada jumlah obat. Pada kategori *Signatura* sudah lengkap mencapai nilai presentase yang optimal, yaitu 100%, kategori *Subscriptio* terdapat 132 lembar resep (84.6%) yang lengkap, sedangkan 24 lembar resep (15.4%) yang tidak lengkap. Ketidaklengkapan pada kategori *Subscriptio* dikarenakan terdapat beberapa resep yang tidak ada paraf/tanda tangan dokter, dan pada kategori *Pro* terdapat 154 lembar resep (98.72%) yang lengkap, sedangkan 2 lembar resep (1.28%) yang tidak lengkap.

Dari data diatas, maka dapat diketahui hasil keseluruhan pengolahan data dari bulan November sampai dengan Desember 2019 yang memiliki presentase paling banyak tidak lengkap pada kategori *Inscriptio* dan *Subcriptio*. Hal ini ditemukan pada beberapa resep yang tidak lengkap pada SIP dokter, dan paraf/tanda

tangan dokter, yang dapat terjadi dikarenakan mungkin pada saat itu dokter lupa dalam melengkapinya. Hasil pengamatan pada penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi kepada dokter agar dapat tertib melengkapi administrasi resep, sehingga upaya *patient safety* di Rumah Sakit "X" Driyorejo Gresik dapat selalu terlaksana.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pada penelitian ini, ditemukan beberapa kejadian ketidaklengkapan dalam penulisan resep dari 1423 jumlah lembar resep pada bulan November terdapat 670 jumlah lembar resep dan 753 jumlah lembar resep pada bulan Desember 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 312 jumlah lembar resep.

Dapat disimpulkan peresepan obat dari resep Instalasi Gawat Darurat yang masuk ke Instalasi farmasi Rumah Sakit "X" Driyorejo Gresik pada bulan November sampai dengan Desember 2019 masih belum mencapai nilai optimal 100%

tertib Administrasi secara keseluruhan dalam menulis resep, walaupun sebagian kategori Administrasi banyak yang sudah mencapai nilai optimal 100%.

Saran

1. Bagi Peneliti

Bagi para petugas Apoteker dan petugas Tenaga Teknis Kefarmasian (AA), di sarankan untuk lebih teliti dalam memeriksa kelengkapan administrasi resep, agar tidak terjadi hal yang tidak di inginkan dan selalu tetap mengutamakan *pasient safety*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Perlu diadakan penelitian lebih lanjut mengenai studi kajian kelengkapan administrasi resep terhadap resep pasien di ruang kamar operasi rumah sakit dengan jumlah sampel yang lebih besar dan rentang waktu yang lebih lama.

3. Bagi Penulis Resep

Bagi dokter, agar lebih tertib lagi dalam kelengkapan penulisan administrasi

resep untuk menghindari kesalahan dalam peresepan.

REFERENSI

Amira, A. 2011. Skripsi: *Penulisan Resep Askes di Apotek RSUP Haji Adam Malik Periode Mei 2011*. Medan.

Arikunto, S. 2010. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rieka Cipta.

Bilqis,Ulfah, S. 2015.Kajian Administrasi, Farmasetik Dan Klinis Resep Pasien Rawat Jalan Di Rumkital Dr. Mintohardjo Pada Bulan Januari 2015. Skripsi: UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta.

<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/2997/1/1/S>

ITI%20ULFAH%20BILQIS-FKIK.pdf. Di akses pada tanggal 24 November 2019.

Cahyono, J.B.S.B. 2008. *Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktik Kedokteran*. Yogyakarta: Kanisius

<https://legaleraindonesia.com/mengenal-instalasi-gawat-darurat-igd/> Di akses pada tanggal 22 November 2019.

<http://www.rssetiamitra.co.id/post/25/Instalasi-Gawat-Darurat?dept=true> Di akses pada

tanggal 22 November 2019.

Jas, A. 2007. *Perihal Reseo & Dosis serta Latihan Menulis Resep Edisi 1*. Medan. Universitas Sumatera Utara Press.

Jas, A. 2009. *Perihal Resep & Dosis serta Latihan Menulis Resep Edisi 2*. Medan. Universitas Sumatera Utara Press.

Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rieka Cipta.

Oktavia, Hanna. 2011. Skripsi: *Analisi Kelengkapan Peresepan di Apotek KPRI RSUD DR.SOETOMO Bulan Desember 2010*. Surabaya

<file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Permenkes%20722016%20Standar%20Pelayan%20Kefarmasian%20di%20Rumah%20Sakit.pdf>. Di akses pada

tanggal 19 Agustus 2020

Prawitasari, Diah, 2009. Skripsi: *Tinjauan Aspek Legalitas dan Kelengkapan Resep di 5 Apotek Kabupaten Klaten Tahun 2007*. Surakarta

Sandy, 2010. Skripsi: *Studi Kelengkapan Resep Obat Untuk Pasien Anak di Apotek Wilayah Kecamatan*

Kartasura bulan Oktober-Desember 2008. Surakarta

Syamsuni, H.A. 2006. *Ilmu Resep*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Syamsuni, H.A. 2007. *Farmasetika Dasar dan Hitungan Farmasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT.

Wibowo, A. 2010. Skripsi: *Analisis Kelengkapan Resep di Apotek di Wilayah Lamongan Bulan Februari 2010*. Surabaya.

World Health Organization. 1994. *The Contribution of the Family Doctor*, WHO- WONCA Conference 1994.