
Gambaran Kelengkapan Resep Administratif Pasien Rawat Jalan RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan

Ekanita Desiani¹, Dinna Aprilia²

^{1,2}Fakultas Farmasi, Universitas Pekalongan

E-mail: dinnaaprilia849@gmail.com²

Article History:

Received: 01 Mei 2023

Revised: 16 Mei 2023

Accepted: 17 Mei 2023

Keywords: Kelengkapan Resep, Kelengkapan Administrative

Abstrak: Resep yang baik harus memuat informasi yang jelas. Namun masih banyak permasalahan yang ditemui dalam peresepan di beberapa Rumah Sakit dan Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat, seperti kurang lengkapnya informasi pasien, penulisan resep yang tidak jelas atau tidak terbaca, kesalahan penulisan dosis, tidak dicantumkan aturan pakai obat dan tidak mencantumkan tanda tangan dokter atau disebut Medication Error. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan resep administratif pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif observasional dengan mendeskripsikan data resep baik berupa faktor resiko, maupun efek atau hasil. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling. Data resep pasien rawat jalan RSUD Kajen pada bulan Oktober 2022 dikumpulkan, kemudian diskruining satu persatu dan dicatat dalam form penelitian yang telah di siapkan sebelumnya. Pada penelitian ini diperoleh 100 resep yang dinilai kelengkapan administrasinya, pada bagian inscription diperoleh hasil kelengkapan administratif nama dokter 100% (100), SIP 82% (82), alamat dokter 100% (100), tanggal penulisan resep 100% (100), invocation atau tanda R/ 100% (100), pada bagian prescription terdiri dar nama dokter 100% (100), dosis 90% (90), jumlah obat 100% (100), signature atau aturan pakai 97% (97), subscriptio yaitu paraf dokter 91% (91), pro atau identitas pasien 95% (95).

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyebutkan bahwa resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker baik dalam bentuk lembaran kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Syamsuni, 2006). Resep yang baik harus memuat informasi yang jelas, namun pada kenyataannya masih

banyak permasalahan yang ditemui dalam persepsian di beberapa rumah sakit dan pusat kesehatan masyarakat. Kesalahan tersebut meliputi kurang lengkapnya informasi pasien, penulisan resep yang tidak jelas atau tidak terbaca, kesalahan penulisan dosis, tidak dicantumkan aturan pakai obat dan tidak mencantumkan tanda tangan dokter. Ketidakeengkapan resep dapat menyebabkan *Medication Error* adalah suatu kesalahan dalam proses pengobatan yang masih berada dalam pengawasan dan tanggung jawab profesi kesehatan pasien atau konsumen dan seharusnya dapat dicegah. *Medication Error* dapat timbul pada setiap tahap proses pengobatan, antara lain *prescribing* (persepsian), *transcribing* (penerjemahan resep), *dispensing* (penyiapan obat), dan *administration*.

Hasil penelitian dari Abdul Khodir Jaelani dan Findy Hindratni (2017), Skrining Administratif Resep Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kota Yogyakarta sebagian besar komponennya telah mencapai 100% yaitu nama pasien, umur pasien, jenis kelamin, dan tanggal penulisan resep, sedangkan untuk berat badan, nama dan paraf dokter serta SIP dokter belum mencapai 100% artinya masih ada beberapa resep yang ditemukan tidak mencantumkan komponen-komponen tersebut. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Kelengkapan Resep Administratif Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kelengkapan Resep Administratif Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan.

LANDASAN TEORI

Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter kepada apoteker pengelola apotik untuk menyiapkan dan untuk membuat, meracik, serta menyerahkan obat kepada pasien Syamsuni (2006). Format penulisan resep menurut Syamsuni (2006), terdiri dari 6 bagian antara lain :

1. *Inscriptio*
Terdiri dari nama, alamat, dan nomor izin apotek (*SIP*) dokter
2. *Invocatio*
Merupakan tanda *R/* pada bagian kiri setiap penulisan resep permintaan tertulis dokter dalam singkatan *R/= recipe* artinya ambilah atau berikanlah. Berfungsi sebagai kata pembuka komunikasi antara dokter penulis resep dengan apoteker di apotek.
3. *Prescriptio*
Terdiri dari nama obat yang diinginkan, bentuk sediaan, dosis obat, dan jumlah obat yang di minta.
4. *Signatura*
Merupakan petunjuk penggunaan obat bagi pasien yang terdiri dari tanda cara pakai, regimen dosis pemberian, rute dan interval waktu pemberian, penulisan *signatura* harus jelas untuk keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi
5. *Subscriptio*
Merupakan tanda atau paraf dokter penulis resep
6. *Pro*
Terdiri dari nama pasien, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
7. Skrining resep
Skrining resep merupakan suatu pemeriksaan resep yang pertama kali dilakukan petugas kefarmasian setelah resep diterima pelayanan resep dimulai dengan proses skrining resep yang dapat di tinjau dari 3 aspek kelengkapan resep mencakup persyaratan administrasi (nama pasien, nama dokter, alamat, paraf dokter, umur, berat badan, jenis kelamin), persyaratan

farmasetik (bentuk sediaan, dosis, jumlah obat, stabilitas dan ketersediaan, aturan, cara penggunaan atau signa, inkompatibilitas) dan persyaratan klinis (ketepatan indikasi, dosis, waktu penggunaan, alergi, interaksi efek samping obat, dan kontraindikasi).

Pada penelitian ini skrining resep yang dilakukan oleh peneliti hanya berupa skrining kelengkapan administratif resep. Aspek administratif dipilih karena merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di instalasi farmasi, skrining administratif perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keabsahan resep, dan kajian informasi di dalam resep. Kajian resep secara administratif merupakan aspek yang sangat penting dalam peresepan karena dapat membantu mengurangi terjadinya medication error.

Definisi Rumah sakit berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 72 tahun 2016 tentang rumah sakit yaitu insitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Fungsi rumah sakit berdasarkan UU Nomor 44 tahun 2009, rumah sakit mempunyai fungsi sebagai :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dari peilihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penafsiran teknologi bidang kesehatan dalam rangka eningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Kesalahan medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.72 tahun 2016 disebutkan bahwa pengendalian mutu pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah terkait obat atau mencegah kesalahan pengobatan (*medication error*) yang bertujuan untuk keselamatan pasien (*patient safety*) Aronson (2009). Menyebutkan salah satu penyebab terjadinya *medication error* adalah kegagalan dalam proses perawatan yang mengarah pada, atau berpotensi menyebabkan, membahayakan pasien. Kesalahan pengobatan dapat terjadi dalam menentukan rejimen obat dan dosis mana yang akan digunakan (kesalahan resep-resep yang tidak rasional, tidak sesuai, dan tidak efektif, resep kurang, resep berlebihan), Menulis Resep (Kesalahan Resep), mengeluarkan formulasi (Obat yang salah, label yang salah), pemberian atau minum obat (dosis salah, rute salah, frekuensi salah, durasi salah). Faktor terjadinya *medication error* dapat terjadi dalam kesalahan proses *prescribing, transcribing, dispensing, administration*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini tentang Gambaran Kelengkapan Resep Administratif Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan, merupakan jenis penelitian observasional. Penelitian deskriptif observasional merupakan penelitian yang bertujuan (mendeskripsi) fenomena yang ditemukan, baik itu berupa faktor resiko, maupun suatu efek atau hasil. Penelitian ini menggunakan Resep pasien rawat jalan yang masuk di Instalasi Farmasi RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan pada bulan Oktober 2022 sebanyak 100 lembar Resep.

Teknik pengambilan sampel ditentukan dengan menggunakan metode Simple Random Simpling yaitu pengambilan sampel secara acak berstrata dari masing-masing kelompok berdasarkan tingkatan tertentu. Penentuan sampel menurut Notoadmojo (2010), dengan menggunakan rumus Slovin.

Keterangan :

n : Jumlah sampel yang akan diteliti

N : Jumlah Populasi

d : Batas toleransi kesalahan pengambilan sampel yang digunakan (presisi yang ditetapkan

0.1) jika diketahui estimasi populasi (N) resep sebanyak 500 resep maka dapat ditentukan besar sampel (n) adalah :

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

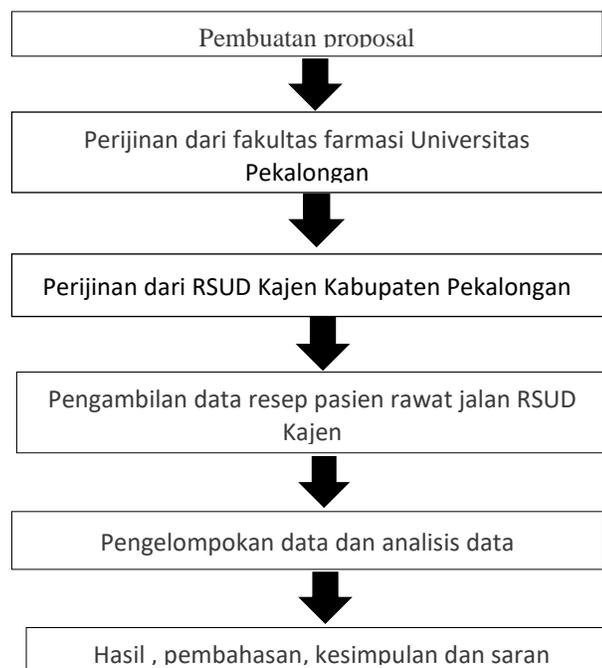
$$n = \frac{500}{1+500(0,1^2)}$$

$$n = \frac{500}{1+500(0,01^2)}$$

$$n = \frac{500}{5,01} = 99,8 \sim 100 \text{ lembar}$$

Berdasarkan hasil perhitungan yang didapat, maka jumlah resep yang akan diteliti adalah 99,8 resep dan digenapkan menjadi 100 lembar resep.

Pengolahan data pada penelitian ini yaitu dengan analisis univariate adalah analisis yang digunakan untuk menghasilkan setiap variabel yang ada secara deskriptif (Notoatmojo, 2003). Pengolahan dengan analisis univariate yaitu Pengolahan kelengkapan administratif resep pasien rawat jalan pada bulan oktober 2022 di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan., analisis yang dilakukan didasarkan dari pengamatan satu persatu dari resep yang diperoleh dari rumah sakit tersebut. Pada tahap ini data kuantitatif yang berupa angka kemudian diolah untuk mendapatkan skor yang berupa presentase, data presentase yang dihasilkan ditulis berdasarkan resep yang sesuai dengan Permenkes nomor 72 tahun 2016.



Gambar 1. Diagram Alir Cara Kerja

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengambilan analisis data yang dilakukan di RSUD KAJEN Kota Pekalongan pada bulan Oktober 2022, diperoleh sampel resep pasien rawat jalan yaitu sebanyak 100 resep. Adapun data kelengkapan resep dapat dilihat pada tabel 1.

Table 1. Kelengkapan Administrasi Resep Rawat Jalan di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan pada bulan Oktober 2022.

No	Bagian Resep	Keterangan	Jumlah Resep		Presentase (%)	
			Lengkap	Tidak lengkap	Lengkap	Tidak lengkap
1	Inscription	Nama Dokter	100	-	100	-
		SIP	82	18	82	18
		Alamat Dokter	100	-	100	-
		Tanggal penulisan Resep	100	-	100	-
2	Invocation	Tanda R/	100	-	100	-
3	Prescriptio	Nama Obat	100	-	100	-
		Dosis	90	10	90	10
		Jumlah Obat	100	-	100	-
4	Signatura	Aturan Pakai	97	3	97	3
5	Subscriptio	Paraf Dokter	91	9	91	9
6	Pro	Identitas Pasien	95	5	95	5

Melalui hasil pengamatan dari 100 lembar resep diketahui masih banyak terdapat ketidaklengkapan penulisan resep setiap harinya. Resep tersebut diamati kelengkapan resep administratif yang terdiri dari nama dokter, nomor surat izin praktik dokter, alamat praktik dokter, paraf dokter, nama pasien, umur dan jenis kelamin. Berdasarkan tabel III presentase kejadian ketidaklengkapan resep di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan dari format Inscriptio yaitu nama dokter (100%), SIP (82%), alamat dokter (100%), tanggal penulisan resep (100%).

Nama dokter merupakan hal yang penting dalam resep, nama dokter harus dicantumkan agar apoteker atau tenaga kefarmasian mengetahui pasien tersebut berasal dari dokter mana dan jika terjadi kesalahan apoteker atau tenaga teknis kefarmasian langsung mendatangi dokter tersebut. Menurut Depkes (2008) mengenai tanggung jawab apoteker terhadap keselamatan pasien menyatakan bahwa apoteker tidak boleh membuat asumsi pada resep dokter yang tidak jelas, apoteker harus mengklarifikasi ketidakjelasan resep pada dokter yang bersangkutan. Dari data diatas 100% mencantumkan nama dokter.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 512 tahun 2007 tentang surat izin praktik (SIP) dokter wajib dicantumkan di dalam resep dikarenakan untuk menjamin bahwa dokter tersebut secara sah diakui dalam praktek keprofesian dokter. Namun pada kenyataannya masih banyak dokter yang tidak mencantumkan SIP dapat dilihat dari resep yang diterima dan dilayani oleh RSUD KAJEN dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidaklengkapan SIP dokter ada 18% (18 lembar) dan yang mencantumkan SIP ada 82% (82 lembar) dikarenakan pada lembar resep pasien

rawat jalan di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan masih menggunakan Stampel lama yang belum terdapat SIP dokter. Ketika dokter tidak mencantumkan Surat Ijin Praktik (SIP) akan memberikan pengaruh ketidaklengkapan administratif resep, merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di instalasi farmasi, skrining administratif perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keabsahan resep, dan kajian informasi di dalam resep.

Alamat dokter pada katagori administratif juga perlu dicantumkan dalam resep karena berguna untuk mengetasi permasalahan dalam peresepan seperti penulisan yang kurang jelas dan meragukan sehingga dapat memudahkan apoteker dalam menyelesaikan permasalahan tersebut (Pratiwi, 2018). Alamat dokter yang dimaksud peneliti dalam penelitian ini adalah alamat instansi dimana dokter melakukan praktek di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan dalam penelitian ini 100% mencantumkan alamat dokter.

Tanggal penulisan resep perlu dicantumkan demi keamanan pasien dalam hal pengambilan obat, agar apteker dapat menentukan apakah resep tersebut masih bisa dilayani atau tidak dan pasien disarankan untuk kembali ke dokter yang menuliskan resep tersebut jika resep tidak bisa dilayani lagi (Atmaniah, 2018). Selain itu tanggal pembuatan resep dapat di priksa keasiannya oleh pihak apotek apakah resep tersebut benar-benar asli atau tidak misalnya obat narkotik seperti codein. Obat ini ketika diresepkan oleh dokter berarti obat tersebut diperlukan pada saat itu juga. Dari 100 lembar resep 100% lengkap mencantumkan tanggal pembuatan resep.

Invocatio atau tanda R/ singakatan dari recipe yang artinya harap diambil yang merupakan permintaan dokter kepada tenaga teknis kefarmasian untuk menyiapkan obat-obat dalam berbagai sediaan yang seperti tertera pada resep semua resep pada penelitian 100% (100 lembar) resep memiliki tanda R/ Kelengkapan ini disebabkan tanda R/ telah dicetak.

Prescriptio terdiri dari nama obat 100% (100 lembar) mencantumkan nama obat, dosis 90% serta jumlah obat 100%. Resep yang lengkap merupakan unsur penting dalam sebuah resep. Sedangkan pada penelitian ini ditemukan adanya resep tanpa dosis obat sebanyak 10% (10 lembar) resep dan yang mencantumkan dosis ada 90% (90 lembar), penulisan dosis harus ditulis dengan jelas agar terhindar dari kesalahan pemberian jumlah dosis mengingat adanya obat-obatan yang memiliki dosis lebih dari satu. Dimana dosis obat itu sendiri adalah jumlah atau ukuran yang diharapkan dapat menghasilkan efek terapi pada fungsi tubuh yang mengalami sakit atau gangguan.

Signatura atau aturan pakai didapatkan ketidaklengkapan penulisan aturan pakai sebanyak 3% (3 lembar) dan yang mencantumkan aturan pakai sebanyak 97% (97 lembar) resep. Penulisan cara penggunaan dan aturan pakai obat sangat penting dalam resep agar saat melaukan pelayanan tidak terjadi kesalahan informasi penggunaan obat dan aturan pakainya. Pada resep aturan pakai obat harus dituliskan dengan lengkap dan jelas agar tidak memicu terjadinya administration error dengan informasi tersebut, diharapkan pasien akan dapat menggunakan obat dengan benar (Kisrini, 2018).

Subscription atau paraf dokter, nama dokter juga berperan penting daam penuisan resep dengan alasan untuk mempertanggung jawabkan resep dan sebagai tanda legalitas ataupun keaslian resep agar dapat menentukan keputusan terapi terhadap pasien, selain itu juga dapat memudahkan komunikasi antara apoteker dan dokter penulis resep (Pratiwi, 2018). Hasil penelitian di RSUD Kajen terdapat 9% (9 lembar) yang tidak mencantumkan paraf dokter sedangkan yang mencantumkan paraf dokter sebanyak 91% (91 lembar) resep. Biasanya disebabkan oleh dokter yang terburu-buru dalam penulisan resep dan terlalu banyaknya pasien yang menunggu sehingga tingkat kesibukan dokter meningkat, banyaknya pasien yang membatasi waktu dokter dalam memberikan pelayanan khusus dalam penulisan resep, sehingga hal ini dapat memungkinkan

terjadinya medication error.

Pro atau identitas pasien mencakup umur, berat badan dan alamat pasien dapat diketahui dari analisis kelengkapan resep rawat jalan secara administratif dengan ketidaklengkapan data pasien pada resep didapatkan hasil 5% (5 lembar) resep biasanya tidak terdapat berat badan pasien, minimalnya kelengkapan aspek berat badan pasien pada resep dapat mempengaruhi penentuan dosis yang dapat membahayakan pasien terkhusus pada anak-anak (Cholish, 2019). Sedangkan yang mencantumkan identitas pasien terdapat 95% (95 lembar) resep. Mencantumkan nama pasien sangat penting karena menghindari tertukarnya obat dengan pasien lain pada waktu pelayanan di instalasi farmasi RS, umur pasien juga berkaitan dengan kesesuaian bentuk sediaan dan untuk perhitungan dosis dengan menggunakan umur pasien untuk membedakan jenis kelamin usia dewasa atau anak-anak maka perlu di tulis “Tn” untuk laki-laki dan “Ny” untuk perempuan serta “An” untuk anak.

Dari data di atas, maka dapat diketahui bahwa kesalahan dalam penulisan resep masih sering terjadi dalam praktik sehari-hari. Seperti data pasien yang tidak lengkap, hal ini menyebabkan adanya hambatan ketika resep tersebut akan diberikan kepada pasien, tulisan tangan yang tidak jelas dari nama obat yang membingungkan dapat mengakibatkan kesalahan pengambilan obat sehingga berakibat fatal bagi pasien bila sampai pada tahap pemberian karena yang diberikan tidak sesuai dengan penyakitnya sehingga dapat menyebabkan medication error. Penulisan cara penggunaan dan aturan pakai obat yang tidak jelas sehingga melenceng dari jam dan waktu seharusnya minum obat. Penulisan signa yang kurang jelas, pemberian bentuk sediaan obat yang tidak tepat, jumlah obat yang tidak tepat sehingga dapat mengakibatkan kegagalan terapi pada saat penggunaan obat oleh pasien. Banyak faktor yang mempengaruhi permasalahan dalam peresepan, sehingga diperlukan kepatuhan dokter dalam melaksanakan aturan-aturan dalam penulisan resep sesuai undang-undang yang berlaku (Sandy 2010).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini kelengkapan resep administratif pasien rawat jalan di instalasi farmasi RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan yaitu diperoleh nama dokter 100% (100), SIP 82% (82), alamat dokter 100% (100), tanggal penulisan resep 100% (100), invocatio atau tanda R/ 100% (100), prescriptio terdiri dari nama dokter 100% (100), dosis 90% (90), jumlah obat 100% (100), signatura atau aturan pakai 97% (97), subscriptio yaitu paraf dokter 91% (91), dan pro atau identitas pasien 95% (95).

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Dengan segala puji syukur kepada Allah SWT atas dukungan, do'a dari orang tercinta, akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat di selesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunianyalah maka Karya tulis ilmiah ini dapat dibuat dan selesai tepat waktunya.
2. Bapak Andi Kushermanto, S.E, MM. Selaku Rektor Universitas Pekalongan
3. Bapak Drs. Jamaludin AL J.EF, M.Farm., Apt. Selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Pekalongan
4. Ibu Nur Ermawati, M.Farm., Apt. Selaku Ketua Program Studi DIII Farmasi Universitas Pekalongan
5. Ibu Ekanita Desiani, M.Farm.Klin.,Apt. Selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta saran kepada penulis

- selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah dapat terselesaikan
6. Kedua orang tua saya Bapak Sujarwo dan Ibu Herlina yang telah memberikan dukungan moril maupun material serta do'a yang tiada henti untuk kesuksesan saya, karena tiada kata indah selain lantunan do'a dan tiada do'a yang paling khusuk selain do'a yang terucap dari orang tua.

DAFTAR REFERENSI

- Atmaniah, 2018, Pengkajian Resep Secara Administratif pada Resep Pasien Rawat jalan di RSUD, Kota Tangerang Selatan pada bulan february 2018
- Aronson, J.K., 2009, Medication Errors : Definitions And Classification, *British Journal of Clinical Pharmacology*, 67:6, pp, 599-604.
- Cholisoh, . Kualitas Penulisan Resep untuk Pasien Pediatri di Rumah. The 10 th University Solida. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- DepKes R.I., 2008, Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2007, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Jelan, A & Hidratny, F., 2017, Skrining Administratif Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kota Yogyakarta, Akademi Kebidanan Indragiri Program D III Kebidanan.
- Kisrini , dkk., 2018, Ketampilan Penulisan Resep (prescription), UNS Press, Surakarta.
- Notoatmodjo, S., 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, PT Rieka Cipta, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007, Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.
- Pratiwi, DMNR. dan Pratiwi, DR., 2018, Analisis Kelengkapan Administratif Resep di Apotik Bhumi Bunda Ketejer Praya, *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, Lombok Tengah*, 6(1) : 6-11
- Sandy, 2010, Studi Kelengkapan Resep Obat Untuk Pasien Anak di Apotek Wilayah Kecamatan Kartasura Bulan Oktober sampai Desember 2008, Saurakarta.
- Syamsuni, 2006, Farmasetika dasar dan hitungan farmasi, Halaman 29-31, Jakarta, EGC.
- Undang-undang R.I., Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Jakarta 2009.