

GAMBARAN KELENGKAPAN RESEP SECARA ADMINISTRATIF DI APOTEK RANDUSARI KABUPATEN TEGAL

Dyah Ayu Putri Armayanti^{1*}, Purgiyanti², Meliyana Perwita Sari³, Susiyarti⁴

Program Studi Diploma Tiga Farmasi, Politeknik Harapan Bersama, Tegal^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : dyahayuputri157@gmail.com

ABSTRAK

Pengkajian resep adalah salah satu layanan kefarmasian yang dilakukan dengan memeriksa resep sesuai dengan persyaratan, salah satunya dengan pengkajian secara administratif guna mencegah *mediation error*. Aspek ini berisi semua informasi resep tentang kejelasan dan validitas resep, sehingga aspek administrative merupakan skrining pertama dalam pengkajian resep. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan resep secara administratif di Apotek Randusari Kabupaten Tegal sesuai dengan aspek administratif berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016. Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan data restropektif. Populasi berbentuk resep yang diambil pada bulan Januari sampai Agustus tahun 2024 yang berjumlah 30 lembar. Sampel diambil secara *total sampling* dan diperoleh sampel sejumlah 30 lembar resep. Data penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan resep secara administratif yaitu nama dokter, nomor SIP dokter, alamat dokter, nomor telepon dokter yaitu 13,3%, tanggal resep 100%, tanda R/ 100%, nama dan jumlah obat yaitu 100%, tanda cara pakai 73,3%, paraf dokter 6,7%, nama pasien 100%, usia dan alamat pasien yaitu 96,7% dan berat badan pasien 13,3%. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dalam kelengkapan administratif resep obat mencakup 6 bagian yaitu *Inscriptio*, *Invocatio*, *Signature*, *Prescriptio*, *Subscriptio* dan *Pro*. Didapatkan hasil penelitian yang memenuhi semua aspek *invacatio* 100%, *praescriptio* 100%, *signature* 73,3%, *subscriptio* 6,7%, *inscriptio* 23%, dan *pro* 30%. Dari hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa kelengkapan administratif resep di Apotek Randusari belum terpenuhi secara lengkap.

Kata kunci : administratif, apotek, gambaran, kelengkapan, resep

ABSTRACT

Prescription review is one of the pharmaceutical services carried out by checking prescriptions in accordance with requirements, one of which is by administrative review to prevent mediation errors. This aspect contains all prescription information regarding the clarity and validity of the prescription, so that the administrative aspect is the first screening in reviewing the prescription. The aim of this research is to determine the administrative completeness of prescriptions at the Apotek Randusari, Tegal Regency in accordance with administrative aspects based on Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016. This research is descriptive quantitative with retrospective data. The population is in the form of prescriptions taken from January to August 2024, totaling 30 copies. Samples were taken by total sampling and a sample of 30 prescription sheets was obtained. Research data is presented in tabular form and analyzed descriptively. The research results showed that administrative completeness of the prescription was the doctor's name, the doctor's SIP number, the doctor's address, the doctor's telephone number, which was 13.3%, the prescription date was 100%, the R/ sign was 100%, the name and amount of the drug was 100%, the method of use sign was 73.3%, the doctor's initials were 6.7%, the patient's name was 100%, the patient's age and address was 96.7% and the patient's weight was 13.3%. In this research it can be concluded that the administrative completeness of drug prescriptions includes 6 parts, namely Inscriptio, Invocatio, Signature, Prescriptio, Subscriptio and Pro. Research results were obtained that met all aspects of 100% invacatio, 100% praescriptio, 73.3% signature, 6.7% subscription, 23% inscription, and 30% pro. From the research results above, it shows that the administrative requirements for prescriptions at the Apotek Randusari have not been completely fulfilled.

Keywords : administrative, apotek, completeness, overview, prescription

PENDAHULUAN

Apotek adalah tempat dimana apoteker melakukan pekerjaan mereka sebagai salah satu tenaga kesehatan. Dalam sebuah apotek setidaknya terdapat apoteker dan tenaga vokasi kefarmasian yang terampil dalam bidangnya dan sudah diakui negara dengan menunjukkan Surat Tanda Registrasi yang masih berlaku (Menteri Kesehatan Indonesia, 2016). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 9 2017 resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan kepada apoteker dalam bentuk kertas atau elektronik, untuk menyediakan dan mengeluarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan kepada pasien, serta untuk mengobati, meredakan, dan mencegah penyakit pasien. Dalam pemberian resep, seorang apoteker/tenaga kefarmasian harus memperhatikan banyak hal agar terciptanya suatu pengobatan yang rasional seperti, tepat indikasi, tepat pilihan obat, dosis yang tepat, cara pemberian yang benar, tepat pasien, waspada efek samping dan tepat biaya (*cost effectiveness*) (Stein, 2015).

Pengkajian resep merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang bertanggung jawab langsung kepada pasien, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Menteri Kesehatan Indonesia, 2016). Untuk layanan resep, apoteker melakukan pengkajian resep sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 yang terdiri dari pengkajian administrasi (nama dokter, nomor SIP dokter, alamat dokter, nomor telepon dokter, paraf dokter, tanggal resep, nama pasien, usia, alamat pasien, berat badan pasien, jenis kelamin), pengkajian farmasetik (bentuk dan kekuatan dosis obat, stabilitas, kompatibilitas atau kemampuan campuran obat dan pengkajian klinis (indikasi dan keakuratan dosis obat, aturan, rute dan durasi penggunaan obat, duplikasi dan atau polifarmasi, alergi, efek samping, gejala, kontraindikasi, interkasi).

Penulisan resep harus baik dan benar, supaya pengobatan pada pasien berhasil dan obat yang dilayani tepat dan relatif cepat. Sebaiknya permintaan resep dari dokter dapat dibaca dengan jelas, tidak membingungkan, diberi tanggal dan ditandatangani. Resep yang baik juga harus memuat cukup informasi supaya jika terjadi kesalahan dapat diketahui oleh ahli farmasi sebelum obat disiapkan dan diberikan kepada pasien. Ahli farmasi harus menanyakan kepada dokter penulis resep, jika mendapatkan resep yang tidak lengkap dan tidak dapat dibaca dengan jelas (Prima Dewi, 2009). Resep yang baik harus memuat cukup informasi yang memungkinkan ahli farmasi yang bersangkutan memahami obat apa yang akan diberikan kepada pasien. Namun pada kenyataannya, masih banyak permasalahan yang ditemui dalam peresepan (Fardesi, 2019) Aspek administrasi resep dipilih karena merupakan pemeriksaan awal pada saat resep dilayani di apotek, karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat dan kebenaran resep. Persyaratan penulisan resep secara administratif sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Akibat dari ketidaklengkapan administratif resep, dapat memberikan berdampak buruk bagi pasien, yang merupakan tahap skrining awal guna mencegah adanya *medication error* (Megawati, 2017).

Medication error adalah salah satu jenis kesalahan medis yang sering terjadi. Kesalahan medis ini bisa menyebabkan dampak bagi pasien mulai dari dampak ringan hingga dampak yang berat. Kesalahan ini dapat terjadi karena kurangnya kedisiplinan dari pihak satu maupun pihak yang lainnya, sehingga menyebabkan kegagalan komunikasi antar tenaga kesehatan serta berkurangnya edukasi yang diberikan kepada pasien (*WHO Patient Safety Curriculum Guide*, 2017). Pencegahan terjadinya *medication error* adalah tugas utama seorang apoteker. Pencegahan ini dapat dilakukan dengan melakukan skrining resep dan pengkajian resep. Hal ini bertujuan untuk mencegah adanya kelalaian pemberian informasi serta penulisan resep yang buruk dan tidak tepat. Apoteker di apotek dapat menghindari terjadinya *medication error* jika dalam menjalankan praktiknya didasarkan pada standar yang telah ditetapkan (Ismaya, 2019).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa masih ada banyak resep tidak lengkap yang terkait dengan pengkajian administratif. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Apotek Kimia Farma 97 Kota Tegal ditemukan ketidaklengkapan administratif resep yang ditulis oleh dokter yaitu umur pasien (12,2%). Dan hasil komponen lainnya adalah alamat pasien (9,4%), No SIP dokter (12,2%), alamat praktek dokter (9,4%) dan paraf dokter (100%) (Fitri, 2018). Penelitian lain yang dilakukan di Semarang mengenai Analisis Kelengkapan Administratif pada Resep di Apotek Sebangtengan Ungaran Barat Semarang Periode Bulan April-Oktober 2020 menunjukan bahwa kelengkapan dari aspek *Invocatio* yaitu tanda R/ sebanyak 100%. Selanjutnya merupakan aspek *Pro* yaitu nama pasien 96%, umur pasien 44%, berat badan 0%, jenis kelamin 18%, dan alamat pasien 22%. Aspek *Inscriptio* yaitu nama dokter sebanyak 73%, SIP atau Surat Izin Praktek dokter 51%, alamat praktek dokter 96%, nomor telpon dokter 74%, dan tanggal penulisan resep 77%. Aspek *Subscriptio* yaitu paraf dokter 67%. Aspek *Praescriptio* yaitu nama obat 100%. Dan aspek *Signatura* yaitu aturan pemakaian obat sebanyak 100% (Dewi, 2021).

Apotek Randusari adalah apotek yang mencakup layanan kefarmasian yang meliputi pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek serta pelayanan swamedikasi. Meskipun Apotek Randusari tidak memiliki praktik dokter, tetapi menerima resep pasien dari berbagai praktek dokter, puskesmas maupun rumah sakit. Dalam pengkajian resep, masih ada banyak resep yang belum memenuhi aspek administrative resep. Dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan resep secara administratif di Apotek Randusari.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Apotek Randusari Kabupaten Tegal. Penelitian ini memiliki desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Semua populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah resep obat yang masuk di Apotek Randusari dari bulan Januari hingga Agustus 2024 sebanyak 30 resep. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 resep. Teknik pengambilan sampel diambil secara *total sampling*. Data penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

HASIL

Penelitian tentang gambaran kelengkapan resep secara administratif ini dilakukan pada 30 lembar resep di Apotek Randusari Kabupaten Tegal yang diterima pada bulan Januari sampai Agustus 2024. Hasil penelitian yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan presentase yang diinterpretasikan sebagai berikut:

Tabel 1. Data Kelengkapan *Invacatio*

Komponen Administratif Resep	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	N	%	N	%	Total Resep	%
Tanda R/	30	100	0	0	30	100

Tabel 2. Data Kelengkapan *Inscriptio*

Komponen Administratif Resep	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	N	%	N	%	Total Resep	%
Nama Dokter	4	13,3	26	86,7	30	100
Alamat Dokter	4	13,3	26	86,7	30	100
No. SIP Dokter	4	13,3	26	86,7	30	100
No. Tlp Dokter	4	13,3	26	86,7	30	100
Tanggal Resep	30	100	0	0	30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui hasil kelengkapan *invacatio* secara administratif. Hasil presentase kelengkapan *invacatio* mencapai 100% (30 lembar).

Tabel 2 menunjukkan bahwa kelengkapan resep aspek administratif pada presentase data dokter yang meliputi nama dokter, nomor SIP dokter, nomor telepon dokter, dan alamat dokter yaitu 86,7% (4 lembar resep) dan tanggal resep 30 lembar resep (100%).

Tabel 3. Data Kelengkapan *Prescriptio*

Komponen Administratif Resep	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	N	%	N	%	Total Resep	%
Nama Obat	30	100	0	0	30	100
Jumlah Obat	30	100	0	0	30	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada nama obat dan jumlah obat yaitu 100% lengkap.

Tabel 4. Data Kelengkapan *Signatura*

Komponen Administratif Resep	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	N	%	N	%	Total Resep	%
Tanda cara pakai	22	73,3	8	26,7	30	100

Tabel 4 menunjukkan hasil kelengkapan resep tanda cara pakai secara administrasi. Hasil presentase kelengkapan tanda cara pakai yaitu 73,3% (22 lembar resep).

Tabel 5. Data Kelengkapan *Subscriptio*

Komponen Administratif Resep	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	N	%	N	%	Total Resep	%
Paraf dokter	2	6,7	28	93,3	30	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui hasil presentase kelengkapan resep pada paraf dokter (*Subscriptio*) yaitu 6,7% (2 lembar) resep dan yang tidak mencantumkan paraf dokter yaitu 93,3% (28 lembar) resep.

Tabel 6. Data Kelengkapan *Pro*

Komponen Administratif Resep	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	
	N	%	N	%	Total Resep	%
Nama Pasien	30	100	0	0	30	100
Umur Pasien	29	96,7	1	3,3	30	100
Berat Badan Pasien	4	13,3	26	86,7	30	100
Alamat Pasien	29	96,7	1	3,3	30	100

Hasil dari tabel 6 menunjukkan bahwa kelengkapan resep secara administratif dengan ketidaklengkapan data pasien pada resep didapatkan hasil yang meliputi umur pasien 3,3% (1 lembar resep), berat badan pasien 86,7% (26 lembar resep) dan alamat pasien 3,3% (1 lembar resep).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang didapatkan berdasarkan tabel 1 presentase pada tanda R/ yaitu 100%, maka sudah sesuai dengan persyaratan administrasi resep. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Desiani (2023)), dengan hasil presentase kelengkapan mencapai 100% (100 lembar resep). Pencantuman tanda R/ sangat diperlukan untuk memulai setiap

penulisan resep yang terletak pada bagian kiri. Hal ini disebabkan karena tanda R/ merupakan syarat kelengkapan resep yang berguna untuk menunjukkan keabsahan atau sahnyanya resep. Berdasarkan peraturan yang berlaku dalam penulisan resep dokter harus menuliskan tanda buka R/ disetiap item obat untuk mengetahui beberapa item obat yang dibutuhkan pasien. Pada analisis penelitian ini kelengkapan penulisan tanda R/ dikarenakan sudah tercetak tanda R/ pada setiap resep.

Hasil penelitian pada tabel 2, analisis kelengkapan resep aspek administratif pada presentase data dokter yang meliputi nama dokter, nomor SIP dokter, nomor telepon dokter, dan alamat dokter yaitu 86,7% (4 lembar resep) dan tanggal resep 30 lembar resep (100%). Hasil ketidaklengkapan data dokter pada bagian resep ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi, 2023) dengan hasil analisis kelengkapan administratif resep yang tidak memenuhi persyaratan terdapat pada nomor SIP dokter 77,9%, tanggal penulisan resep 93,69%. Pencantuman nama dokter sangat berguna karena, nama dokter merupakan salah satu syarat administratif resep yang harus dipenuhi (Retnowati et al., 2020). Dalam otentisitas resep, nama dokter harus dicantumkan dalam resep sehingga dokter dapat mempertanggungjawabkan dalam membuat keputusan terapi untuk pasien. Resep obat juga tidak mudah disalahgunakan di masyarakat umum, khususnya untuk obat-obat narkotik dan psikotropik (Choironis, 2016).

Pencantuman nomor SIP dokter dalam resep sangat penting demi keselamatan pasien dan menjaga hak hukum dokter dalam merawat pasien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, dokter wajib mencantumkan nomor SIP (Surat Izin Praktik) didalam resep dikarenakan untuk menjamin bahwa dokter tersebut secara sah diakui dalam praktik keprofesian dokter. Adapun tujuan dari pencantuman nomor 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 sesuai undang-undang yang berlaku.

Hasil penelitian resep yang diterima di Apotek Randusari berdasarkan pencantuman nomor telepon dokter dalam resep selama 8 bulan mencapai 13,3% (4 lembar resep). Nomor telepon dokter yang tidak tercantum yaitu 86,7% (26 lembar resep). Menurut Retnowati (2020) tujuan pencantuman nomor telepon dokter dapat diharapkan untuk mengantisipasi apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dapat menghubungi dokter yang bersangkutan. Tanggal penulisan resep merupakan aspek untuk menjamin keterbaruan resep. Tanggal resep digunakan untuk menentukan bahwa resep dapat dilayani atau pasien disarankan kembali ke dokter penulis resep karena tanggal peresepan yang terlalu lama sehingga sudah tidak sesuai digunakan untuk kondisi pasien saat ini (Susanti, 2021). Hasil penelitian pencantuman tanggal resep yaitu 100%. Parameter tanggal resep juga membantu dalam pelayanan *copy* resep.

Hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan hasil presentase dari analisis dari kelengkapan resep terkait nama dan jumlah obat dengan presentase sebanyak 100%. Hasil kelengkapan terkait nama obat ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dewi (2021) yang mendapatkan hasil dari aspek kelengkapan nama dan jumlah obat sebanyak 100%. Penulisan nama obat dalam resep bertujuan untuk mencegah terjadinya kesalahan pemberian obat dalam pelayanan, karena banyak obat yang memiliki penyebutan dan penulisan hampir sama, maka penulisan nama obat harus dengan jelas. Sedangkan jumlah obat merupakan jumlah total obat yang tercantum pada resep yang akan diberikan kepada pasien. Penulisan jumlah obat yang tidak tepat dapat mengakibatkan kegagalan terapi (Bilqis, 2015).

Tabel 4 menunjukkan hasil presentase kelengkapan resep tanda cara pakai secara administrasi sebanyak 73,3% (22 lembar resep) dan ketidaklengkapan resep cara pakai secara administrasi sebanyak 26,7% (8 lembar resep). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Desiani (2023) *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 melakukan 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 (Krisini, 2018).

Tabel 5 diketahui hasil presentase kelengkapan resep pada paraf dokter (*Subscriptio*) yaitu 6,7% (2 lembar) resep dan yang tidak mencantumkan paraf dokter yaitu 93,3% (28 lembar) resep. Hasil penelitian di RSUD Kajen yang dilakukan oleh Desiani (2023) terdapat 9% (9 lembar) yang tidak mencantumkan paraf dokter sedangkan yang mencantumkan paraf dokter sebanyak 91% (91 lembar) resep. Faktor yang menyebabkan tidak tercantumnya paraf dokter pada resep obat adalah kebiasaan dokter. Faktor lainnya bisa terjadi karena antrian pasien yang banyak sehingga meningkatkan kesibukan pekerjaan dokter. Banyaknya pasien yang datang juga membatasi waktu praktek dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien, sehingga dokter terburu-buru dalam menuliskan resep dokter (Kumalasari, 2024). *Subscription* atau paraf dokter, nama dokter juga berperan penting dalam penulisan 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 dari analisis kelengkapan resep secara administratif pada tabel 6 dengan ketidaklengkapan data pasien pada resep didapatkan hasil yang meliputi umur pasien 3,3% (1 lembar resep), berat badan pasien 86,7% (26 lembar resep) dan alamat pasien 3,3% (1 lembar resep). Hasil ketidaklengkapan data terkait pasien ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Daniel (2018) menampilkan hasil yang sesuai yaitu ketidaklengkapan penulisan data terkait pasien sebanyak 95% berat badan pasien, 29% jenis kelamin pasien, 25% usia pasien, 1% nama pasien. Identitas pasien perlu ditulis secara lengkap dan jelas untuk menurunkan risiko pemberian obat yang keliru kepada pasien, menghindari penyalahgunaan resep di masyarakat dan meningkatkan kemudahan pelayanan bagi pasien di apotek (Fahdilla, 2020).

Penulisan usia pasien yang telah memenuhi sebanyak 29 lembar resep (96,7%). Pencantuman usia pasien dapat membantu dalam menentukan dosis obat yang paling sesuai untuk pasien, karena banyak rumus untuk menghitung dosis menggunakan usia pasien. Usia pasien dalam kelengkapan resep obat juga digunakan dalam memilih bentuk sediaan berbagai obat yang sesuai untuk diberikan kepada pasien (Kumalasari, 2024). Berdasarkan seluruh resep, sebanyak 26 lembar resep (86,7%) tidak tercantum berat badan pasien. Berat badan pasien yang tidak tercantum disebabkan karena ada beberapa resep dengan usia pasien dewasa, sehingga dokter hanya mencantumkan usia dan jenis kelamin pasien. Sebab lainnya yaitu, kebiasaan dari dokter yang selalu tidak mencantumkan aspek berat badan pasien pada resep (Yulita, 2020). Tujuan pencantuman berat badan dalam peresepan adalah untuk melihat kembali ketepatan dosis obat yang digunakan, dalam beberapa obat, penggunaan dosis harus disesuaikan dengan berat badan pasien, khususnya peresepan obat untuk anak-anak (Cholisoh, 2019).

Hasil analisis penelitian, pencantuman alamat pasien sebanyak 96,7% (29 lembar resep). Dan yang tidak dicantumkan oleh dokter yaitu 3,3% (1 lembar resep). Sebagian besar resep yang diterima di apotek randusari adalah resep dari pusat kesehatan setempat dan terdaftar dalam catatan medis pasien, sehingga alamat pasien tidak terdaftar karena dokter mengabaikan penulisan alamat pasien. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Putri, 2020) yang dimana pencantuman alamat pasien mencapai 100% (lengkap). Alamat pasien berguna sebagai identitas pasien apabila terjadi kesalahan dalam pemberian obat atau obat tertukar dengan pasien lain. Alamat pasien juga dapat membantu petugas kesehatan untuk melakukan pemantauan terapi atau *home care* (Rizki, 2022).

KESIMPULAN

Setelah menjalankan penelitian di Apotek Randusari dapat disimpulkan bahwa dalam kelengkapan administratif resep obat mencakup 6 bagian yaitu *Inscriptio*, *Invocatio*, *Signature*, *Prescriptio*, *Subscriptio* dan *Pro*. Didapatkan hasil penelitian yang memenuhi semua aspek *invacatio* 100%, *praescriptio* 100%, *signature* 73,3%, *subscriptio* 6,7%, *inscription* 23%, dan *pro* 30%. Dari hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa kelengkapan administratif resep di Apotek Randusari belum terpenuhi secara lengkap.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih dan sangat mengapresiasi kepada para pembimbing atas segala arahan, koreksi, dorongan, waktu dan semangat yang diberikan untuk membimbing serta memberikan ilmu dan petunjuk dalam proses penelitian ini. Serta semua pihak yang telah memberikan yang telah banyak memberikan bantuan, arahan, dan motivasi dalam penyusunan penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat menjadi referensi dan ilmu yang bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Bilqis, S. U. (2015). *Kajian Administrasi, Farmasetik, dan Klinis Resep Pasien Rawat Jalan Di Rumkital Dr. Mintohardjo Pada Bulan Januari 2015*. UIN Syarif Hidayatullah JKT
- Choironis, N. (2016). *Analisis Skrining Resep Spesifikasi Administratif, Farmasetis, Dan Klinis Resep Pasien Jantung Koroner Di Apotek "X" Kota Tulungagung Periode Maret – Mei 2022*.
- Cholisoh, Z., Damayanti, A., & Sari, D. N. (2019). *Kualitas Penulisan Resep untuk Pasien Pediatri di Rumah Sakit Surakarta*. University Research Colloquium, 973–977.
- Daniel, H. (2018). *Kajian Administrasi, Farmasetis dan Klinis Terhadap Resep Pada Pasien Pediatri di Apotek X Purwokerto*. Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia.
- Desiani, E., & Aprilia, D. (2023). *Gambaran Kelengkapan Resep Administratif Pasien Rawat Jalan RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan*. Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(6), 2586–2593.
- Dewi, A. M. (2021). *Analisis Kelengkapan Administratif Pada Resep Di Apotek Sebangtan Ungaran Barat Semarang Periode Bulan April-Oktober 2020*
- Fitri, N. A. (2018). *Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif dan Jenis Golongan Obat Pada Resep di Apotek Kimia Farma 97 Kota Tegal*.
- Krisini, D. (2018). *Buku Pedoman Keterampilan Klinis Keterampilan Penulisan Resep (Prescription)*.
- Kumalasari, R., Stasiana Yunarti, K., & Asadu Sofiah Stikes Bina Cipta Husada Purwokerto, S. (2024). *Analisis Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetik Di Apotek K-24 Jatilawang Banyumas*. Jurnal Kesehatan Dan Science
- M, Fitria Megawati, P. S. (2017). *Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa*. Jurnal Ilmiah Medicamento
- Menteri Kesehatan Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052 Tahun 2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran*.
- Menteri Kesehatan Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Menteri Kesehatan Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek*.
- 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

Pratiwi, F. L., Ariastuti, R., Pambudi, R. S., & Surakarta, U. S. (2023). *Analisis Administratif, Farmasetis, dan Klinis pada Resep Dokter di Apotek A Kota Surakarta*

Retnowati, I., Pratiwi, R., & Purgiyanti. (2020). *Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif di Apotek Inajaya Adwarna.* Jurnal Ilmiah Farmasi

Rizki, A. N., Mutmainah, Y., & Kasumawati, F. (2022). *Gambaran Medication Error Tahap Peresepan (Prescribing) di Apotek dan Klinik Keluarga Sehat Muncul Periode Januari – Desember Tahun 2020.* INPHARNMED Journal (Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal)

Stein, S. M. and K. F. (2015). *Patient Safety, in: Boh's Pharmacy Practice Manual A Guide to the Clinical Experience* (4 ed.).

Susanti, I. (2021). *Evaluasi Kelengkapan Resep Untuk Mencegah Mediacion Error.*

Yulita, C. A. (2020). *Analisis Medication Error pada Aspek Administratif di Apotek Sari Sehat Ungaran.* Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo.