

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini adalah studi observasional yang dilaksanakan dengan melakukan skrining terhadap resep pasien di Apotek “X” Umbulharjo, Yogyakarta dari bulan Januari-Desember 2024. Skrining mencakup kelengkapan resep pada aspek administratif, farmasetik, dan klinis. Penelitian ini menggunakan 394 sampel resep yang berasal dari dokter praktek yang ada di Klinik dan Apotek “X” Umbulharjo, Yogyakarta yaitu dengan hasil sebagai berikut

1. Sosiodemografi

Data yang digunakan pada penelitian ini berasal dari resep pasien di Apotek “X” Umbulharjo, Yogyakarta dari bulan Januari-Desember 2024. Pengolahan data dilakukan terhadap 394 resep pasien. Data karakteristik pasien ditampilkan pada tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Resep Pasien di Apotek “X” Umbulharjo, Yogyakarta pada bulan Januari-Desember 2024

Karakteristik	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	155	39,3
	Perempuan	239	60,7
Total		394	100

Data yang ditampilkan pada tabel 3 menunjukkan hasil karakteristik pasien yang ada pada resep di Apotek “X” Umbulharjo, Yogyakarta pada bulan Januari-Desember 2024 yang sebagian besar berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 239 pasien (60,7%).

2. Profil Peresepan Obat

Profil peresepan obat ditampilkan sesuai dengan golongan obat yang paling sering diresepkan. Data profil peresepan obat dikelompokkan menurut jenis-jenis obat yang terdapat dalam setiap resep. Data profil peresepan obat di Apotek “X” Umbulharjo, Yogyakarta dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Gambaran Profil Peresepan Obat di Apotek “X” Umbulharjo, Yogyakarta pada Bulan Januari-Desember 2024

Golongan Obat	Jumlah Pemakaian	Persentase (%)
Kortikosteroid	228	21,4
Antibiotik	205	19,3
Analgesik non narkotik	167	15,7
Ekspektoran	148	13,9
Antasida dan antiulkus	109	10,2
Antialergi	42	3,9
Antivertigo	28	2,6
Vitamin dan mineral	23	2,2
Antiemetik	20	1,9
Antihipertensi	18	1,7
Obat untuk diare	13	1,2
Antihistamin	10	0,9
Antidiabetes	9	0,8
Antihiperlipidemia	9	0,8
Antiasma	7	0,7
Antivirus	5	0,5
Antipasmodik	4	0,4
Obat tradisional	4	0,4
Antipirai	3	0,3
Imunosupresan	3	0,3
Obat untuk hipertrofi prostat	3	0,3
Antiplaquet	3	0,3
Katartik	1	0,1
Keratolitik	1	0,1
Obat luka	1	0,1
Total	1.064	100

Berdasarkan hasil dari tabel 4 golongan obat yang paling banyak di resepkan di Apotek “X” Umbulharjo, Yogyakarta yaitu kortikosteroid sebanyak 228 resep (21,4%), antibiotik sebanyak 205 resep (19,3%) analgesik non narkotik sebanyak 167 resep (15,7%) dan ekspektoran sebanyak 148 resep (13,9%).

3. Kelengkapan Resep Aspek Administratif

Kelengkapan resep aspek administratif di Apotek “X” Umbulharjo, Yogyakarta pada bulan Januari-Desember 2024 disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Kelengkapan Resep pada Aspek Administratif

No	Komponen Administratif	Resep Lengkap		Resep Tidak Lengkap	
		n=394	%	n=394	%
1	Nama Pasien	394	100	0	0
2	Umur Pasien	311	78,9	83	21,1
3	Jenis Kelamin	394	100	0	0
4	Berat Badan	387	98,2	7	1,8
5	Nama Dokter	394	100	0	0
6	SIP Dokter	394	100	0	0
7	Alamat Dokter	394	100	0	0
8	Nomor Telepon Dokter	394	100	0	0
9	Paraf	394	100	0	0
10	Tanggal Penulisan Resep	394	100	0	0

Tabel 5 menunjukkan komponen resep pada aspek administratif dengan komponen yang tidak lengkap yaitu umur pasien sebanyak 83 resep (21,1%), dan berat badan pasien sebanyak 7 resep (1,8%).

4. Kelengkapan Resep Aspek Farmasetik

Kelengkapan resep aspek farmasetik di Apotek “X” Umbulharjo, Yogyakarta pada bulan Januari-Desember 2024 disajikan pada tabel 6.

Tabel 6. Kelengkapan Resep pada Aspek Farmasetik

No	Komponen Farmasetik	Resep Lengkap		Resep Tidak Lengkap	
		n=394	%	n=394	%
1	Bentuk Sediaan	172	43,7	222	56,3
2	Kekuatan Sediaan	224	56,9	170	43,1

Tabel 6 menunjukkan komponen resep pada aspek farmasetik yaitu pada komponen yang tidak lengkap yaitu bentuk sediaan sebanyak resep (43,7%) dan pada komponen kekuatan sediaan yang lengkap yaitu sebanyak 224 (56,9%).

5. Kelengkapan Resep Aspek Klinis

Kelengkapan resep aspek klinis di Apotek “X” Umbulharjo, Yogyakarta pada bulan Januari-Desember 2024 disajikan dalam bentuk tabel 7.

Tabel 7. Kelengkapan Resep pada Aspek Klinis

No	Komponen Klinis	Resep Lengkap		Resep Tidak Lengkap	
		n=394	%	n=394	%
1	Dosis Obat	204	51,8	190	48,2
2	Aturan dan Cara Penggunaan Obat	69	17,5	325	82,5
3	Potensi Duplikasi Obat	0	0	0	0
4	Potensi Interaksi Obat	364	92,4	30	7,6

Tabel 7 menunjukkan komponen resep pada aspek klinis yaitu pada komponen yang tidak sesuai yaitu dosis obat sebanyak 190 resep (48,2%), pada komponen aturan dan cara penggunaan obat yang lengkap yaitu sebanyak 364 resep (92,4%), terjadi interaksi obat sebanyak 30 resep (8,1%). Distribusi potensi interaksi obat dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Potensi Interaksi Obat

No	Nama Obat	No. Resep	Tingkat Interaksi	Mekanisme
1	Kalium diklofenak, Methylprednisolone	5,15,81,121,160,167,190,233,274,341,369	Moderate	Methylprednisolone dapat meningkatkan ekskresi kalium berpotensi menurunkan kadar kalium dalam tubuh yang dapat berisiko jika diberikan bersamaan kalium diklofenak. Penggunaan kortikosteroid dan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) secara bersamaan dapat meningkatkan potensi toksisitas gastrointestinal (GI) yang serius, termasuk peradangan, perdarahan, ulserasi, dan perforasi (Drugs.com, 2025).
2	Spironolakton, Glimepirid	11	Moderate	Spironolakton merupakan diuretik hemat kalium yang bekerja dengan menghambat efek aldosteron di ginjal, mengurangi reabsorpsi natrium dan meningkatkan ekskresi air. Sedangkan glimepiride merupakan obat antidiabetes dari kelas sulfonilurea yang bekerja dengan merangsang pankreas untuk menghasilkan lebih banyak insulin, serta meningkatkan sensitivitas sel terhadap insulin. Penggunaan bersamaan spironolacton dapat meningkatkan kadar gula darah dan mengganggu pengendalian diabetes, sehingga perlu pemantauan dan

No	Nama Obat	No. Resep	Tingkat Interaksi	Mekanisme
	Metformin, Glimepirid	11	Moderate	dosis yang sesuai untuk kombinasi dua obat ini (Drugs.com, 2025). Metformin memiliki efek terhadap sensitivitas reseptor insulin, menurunkan produksi glukosa di hati, serta memperbaiki ambilan glukosa di otot. Sedangkan glimepirid merangsang sekresi insulin pada sel β pankreas. Penggunaan secara bersamaan obat metformin dan glimepirid menimbulkan interaksi obat yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipoglikemia (Lestari, 2024).
3	Aspirin, Clopidogrel	16	Moderate	Clopidogrel melalui metabolit aktifnya berikatan secara ireversibel pada reseptor P2Y ₁₂ pada platelet, sehingga menurunkan fungsi platelet dan dikenal sebagai inhibitor platelet (Salasanti <i>et al.</i> , 2024)
4	Methotrexate, Methylprednisolone	51	Moderate	Methotrexate merupakan antimetabolit yang menghambat sintesis DNA dan RNA dengan menghambat enzim dihidrofolat reduktase. Sedangkan methylprednisolone bekerja dengan menghambat respon inflamasi dan mengatur ekspresi gen yang terlibat dalam proses inflamasi. Kombinasi tersebut dapat meningkatkan kadar metotreksat dalam darah dan memperburuk efek samping yang ditimbulkan oleh metotreksat (Drugs.com, 2025)
5	Ciprofloxacin, Methylprednisolone	63, 264	Major	Belum diketahui
6	Methylprednisolone, Ibuprofen	224,320,352 383	Moderate	Ibuprofen merupakan NSAID yang bekerja dengan menghambat enzim siklooksigenase (COX), mengurangi sintesis prostaglandin. Sedangkan methylprednisolone menghambat proses inflamasi dengan mengurangi produksi mediator inflamasi dan mengatur respon imun. Penggunaan bersamaan dapat meningkatkan risiko efek samping gastrointestinal, seperti ulserasi atau perdarahan (Drugs.com, 2025)
7	Dexamethasone, Asam mefenamat	236,285,346	Moderate	Dexamethasone merupakan kortikosteroid yang mengurangi peradangan dengan menghambat

No	Nama Obat	No. Resep	Tingkat Interaksi	Mekanisme
				pelepasan mediator inflamasi dan memodulasi ekspresi gen yang terlibat dalam proses inflamasi. Sedangkan asam mafenamat adalah obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) yang bekerja dengan menghambat enzim siklooksigenase (COX-1 dan COX-2), yang mengurangi sintesis prostaglandin. Penggunaan bersamaan dapat meningkatkan risiko efek samping gastrointestinal, seperti ulserasi atau perdarahan (Drugs.com, 2025).
8	Piroxicam, Grathazon	286,367	Moderate	Piroxicam merupakan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) yang bekerja dengan menghambat enzim siklooksigenase (COX-1 dan COX-2). Ini mengurangi sintesis prostaglandin, zat yang berperan dalam proses peradangan dan nyeri. Sedangkan dexamethasone sebagai kortikosteroid, dexamethasone mengurangi peradangan dengan menghambat pelepasan mediator inflamasi dan memodulasi ekspresi gen yang terlibat dalam respons inflamasi. Kombinasi piroxicam dan dexamethasone dapat meningkatkan risiko efek samping gastrointestinal, seperti ulserasi atau perdarahan (Drugs.com, 2025).
9	Ibuprofen, Grathazon	287,316,338, 390	Moderate	Ibuprofen bekerja menghambat enzim COX-1 dan COX-2 dalam mengkonversi asam arakhidonat menjadi prostaglandin yang termasuk juga didalamnya tromboksan dan prostasiklin dengan perbandingan sedangkan dexamethasone merupakan kortikosteroid yang bekerja dengan menghambat respon inflamasi dan immunosupresif. Penggunaan bersamaan dapat meningkatkan risiko efek samping gastrointestinal, seperti ulserasi atau perdarahan (Darise, 2022).
10	Ciprofloxacin, Dexamethason	294	Major	Belum diketahui

B. Pembahasan

1. Sosiodemografi

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan dari hasil penelitian terdapat pada tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar resep pasien yang ada di Apotek “X” Umbulharjo, Yogyakarta pada bulan Januari-Desember 2024 sebagian besar berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 239 pasien (60,7%). Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Hastuti, (2022) di Apotek Afina dengan hasil mayoritas jenis kelamin pasien dari 242 resep yaitu berjenis kelamin perempuan yakni 150 pasien (62%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Agustina *et al.*, (2025) di Apotek Prima Farma dengan hasil mayoritas jenis kelamin pasien dari 346 resep yaitu berjenis kelamin perempuan yakni 206 pasien (60%).

Berdasarkan dari hasil penelitian dan beberapa penelitian lain menunjukkan bahwa mayoritas resep yang masuk di Apotek berasal dari pasien perempuan. Hal tersebut mungkin disebabkan karena perempuan yang cenderung lebih proaktif dan sensitif terhadap kondisi kesehatan mereka dibandingkan laki-laki (Sari *et al.*, 2024). Tingkat stres yang tinggi dan tekanan dari lingkungan rumah serta pekerjaan membuat perempuan lebih rentan terhadap penyakit dibandingkan laki-laki (Hapsari *et al.*, 2024).

2. Profil Peresepan Obat

Berdasarkan dari hasil penelitian terdapat pada tabel 4 diketahui bahwa golongan obat yang paling banyak diresepkan yaitu kortikosteroid sebanyak 228 resep (21,4%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Oktovina *et al.*, (2023) di Apotek Sinar Mutiara Apotik Gunung Sindur, Bogor menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 212 resep yakni golongan obat yang paling banyak diresepkan yaitu kortikosteroid yaitu sebanyak 33 resep (21,15%). Berbeda dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Ulandari, (2024) di Apotek X Yogyakarta menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 150 resep yakni golongan obat yang paling banyak diresepkan yaitu antibiotik yaitu sebanyak 100 resep (41,32%).

Kortikosteroid adalah obat antiinflamasi yang umum digunakan dalam terapi. Hasil penelitian ini menunjukkan penggunaan obat kortikosteroid pada resep yaitu methylprednisolone dan deksametason. Penggunaan obat kortikosteroid harus sesuai petunjuk dokter karena pemberian dosis tinggi dalam waktu lama dapat mempengaruhi metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak, serta mengubah keseimbangan cairan dan elektrolit, fungsi sistem kardiovaskular, daya tahan tubuh, ginjal, otot rangka, sistem endokrin, dan sistem saraf (Dhaneswari, 2024). Penggunaan kortikosteroid tanpa resep dokter dapat menyebabkan efek samping seperti peningkatan tekanan darah, penurunan kepadatan tulang (osteoporosis), peningkatan kadar gula darah (diabetes), gangguan pencernaan, dan peningkatan risiko infeksi (Ferilda *et al.*, 2024).

3. Kelengkapan Resep Aspek Administratif

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menyatakan bahwa skrining resep pada aspek administratif mencakup identitas pasien yakni nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, dan identitas dokter yakni nama dokter, nomor surat izin praktik (SIP), alamat dokter, nomor telepon dokter, paraf, dan tanggal penulisan resep. Penelitian ini menganalisis semua komponen aspek administratif resep dengan penjelasan sebagai berikut:

a. Nama Pasien

Hasil skrining resep pada aspek administratif pada tabel 5 terdapat komponen nama pasien yaitu dari sebanyak 394 resep (100%) semua mencantumkan nama pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agustin, (2021) di Apotek Sarivita Malang menunjukkan hasil yang sama yakni sebanyak 312 resep (100%) semuanya mencantumkan nama pasien. Penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi *et al.*, (2022) di Apotek Waluyo Purwokerto menunjukkan hasil bahwa keseluruhan resep yakni sebanyak 100 resep (100%) semuanya mencantumkan nama pasien.

Nama pasien digunakan sebagai identitas awal pasien. Penulisan nama pasien penting untuk dicantumkan karena pencantuman nama pasien

berfungsi untuk mengidentifikasi dan memberikan informasi pasien yang mendapat resep. Resep yang tidak dicantumkan nama pasien dapat menyebabkan petugas kesehatan akan mengalami kesulitan dalam menemukan dan mengidentifikasi pasien yang menerima resep tersebut (Kumalasari *et al.*, 2024). Pencantuman nama pasien juga harus dilakukan dengan jelas dan lengkap agar mudah dibaca untuk mencegah tertukarnya resep obat antara pasien yang berbeda, yang dapat menyebabkan risiko kesalahan dalam pemberian obat dan merugikan pasien saat pelayanan obat di apotek (Silvi *et al.*, 2024).

b. Umur Pasien

Hasil skrining resep pada aspek administratif pada tabel 5 terdapat komponen umur pasien yaitu dari sebanyak 394 resep dan yang mencantumkan umur pasien yakni sebanyak 83 resep (21,1%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Palupi *et al.*, (2021) di Apotek G Madiun menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 300 resep yakni sebanyak 186 resep (62%) mencantumkan umur pasien. Penelitian lain yang dilakukan oleh Syahputa, (2023) di Apotek Al-Hanif menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah yakni 240 resep, sebanyak 129 resep (54%) mencantumkan umur pasien.

Pencantuman umur pasien dalam penulisan resep sangat penting karena informasi ini berguna untuk perhitungan dan penentuan dosis obat, dengan tidak mencantumkan umur dapat mengakibatkan dosis yang tidak tepat, meningkatkan risiko efek samping, dan mengurangi efektivitas terapi. Perhitungan dosis obat sering kali melibatkan rumus yang memerlukan umur pasien (Lisni *et al.*, 2021). Seperti dalam kasus perhitungan dosis berdasarkan Body Surface Area (BSA) atau berat badan ideal. Dosis yang akurat sangat penting untuk menghindari efek samping yang berbahaya dan memastikan efektivitas terapi dengan mempertimbangkan umur, tenaga medis dapat memberikan terapi yang lebih efektif dan aman bagi pasien (Kiki *et al.*, 2022). Umur juga membantu menentukan bentuk sediaan yang sesuai dengan kondisi pasien. Anak-anak cenderung lebih mudah menerima

obat dalam bentuk cair seperti sirup dan suspensi, sementara lansia lebih memerlukan bentuk sediaan yang mudah ditelan seperti tablet atau kapsul (Hasanah & Adrianto, 2023).

c. Jenis Kelamin

Hasil skrining resep pada aspek administratif pada tabel 5 terdapat komponen jenis kelamin yaitu dari sebanyak 394 resep (100%) semua mencantumkan jenis kelamin. Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Ulandari, (2024) di Apotek X Yogyakarta menunjukkan hasil yang sama yakni sebanyak 150 resep (100%) semuanya mencantumkan jenis kelamin. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi *et al.*, (2023) di apotek A Kota Surakarta menunjukkan hasil bahwa keseluruhan resep yakni sebanyak 100 resep (100%) semuanya mencantumkan jenis kelamin.

Pencantuman jenis kelamin penting untuk dituliskan karena bertujuan untuk membedakan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Hal ini penting untuk menghindari risiko tertukarnya resep dengan pasien lain yang dapat merugikan pasien (Mursyid & Kadir, 2023). Jenis kelamin juga merupakan faktor penting dalam perhitungan dosis obat yang membutuhkan informasi jenis kelamin dalam penentuan dosisnya seperti pada perhitungan klirens dan Body Surface Area (BSA). Perhitungan klirens dipengaruhi oleh jenis kelamin, yang memengaruhi laju eliminasi obat dari tubuh. Klirens obat biasanya lebih tinggi pada laki-laki, disebabkan oleh faktor-faktor seperti metabolisme yang lebih cepat dan massa otot yang lebih besar, sedangkan pada perempuan klirens dapat dipengaruhi oleh hormon dan komposisi tubuh yang berbeda, yang dapat memperlambat proses eliminasi (Hasanah & Adrianto, 2023). Pertimbangan Body Surface Area (BSA) melibatkan rumus yang digunakan untuk menghitung BSA dan juga memperhitungkan perbedaan antara laki-laki dan perempuan. Hal ini penting untuk menyesuaikan dosis obat sitostatika, yang sering digunakan dalam terapi kanker. Obat sitostatika memiliki rentang dosis yang sempit dan dapat memiliki efek samping yang signifikan,

sehingga penyesuaian dosis berdasarkan BSA dan komposisi tubuh pasien sangat penting (Kiki *et al.*, 2022).

d. Berat Badan

Hasil skrining resep pada aspek administratif pada tabel 5 terdapat komponen berat badan pasien yaitu dari sebanyak 394 resep dan yang mencantumkan berat badan pasien yakni sebanyak 7 resep (1,8%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Silvi *et al.*, (2024) di Apotek Mranggen Kabupaten Demak menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah yakni 354 resep sebanyak 50 resep (14,1%) yang mencantumkan berat badan pasien. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sari *et al.*,(2022) di Apotek X Samarinda menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah yakni 243 resep, sebanyak 25 resep (10,3%) mencantumkan umur pasien.

Pencantuman berat badan pasien pada resep berperan penting dalam menentukan ketepatan dosis obat yang diberikan terutama pada resep anak, karena dalam beberapa obat penggunaan dosis harus disesuaikan berdasarkan berat badan pasien. Contohnya, perhitungan Body Surface Area (BSA) yang memerlukan berat badan untuk menyesuaikan dosis. Menentukan dosis berdasarkan berat badan dianggap lebih tepat dibandingkan berdasarkan usia, karena individu dengan usia yang sama bisa memiliki berat badan yang berbeda-beda (Dewi *et al.*, 2024). Penentuan dosis obat pada bayi dan anak-anak disesuaikan dengan perbandingan terhadap dosis dewasa serta mempertimbangkan faktor usia, berat badan, atau luas permukaan tubuh. Selain itu, pada pasien obesitas penentuan dosis obat didasarkan pada Berat Badan Tanpa Lemak (BBTL), karena obat yang bersifat lipofilik cenderung terdistribusi lebih banyak ke jaringan lemak dibandingkan berada dalam plasma (Hasanah & Adrianto, 2023).

e. Nama Dokter

Hasil skrining resep pada aspek administratif pada tabel 5 terdapat komponen nama dokter yaitu dari sebanyak 394 resep (100%) semua mencantumkan nama dokter. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lubada

et al., (2024) di Apotek X Surabaya menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 100 resep (100%) semuanya mencantumkan nama dokter. Penelitian lain yang dilakukan Rauf *et al.*, (2020) di Apotek CS Farma Makassar menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 385 resep yakni sebanyak 14 resep (3,6%) mencantumkan nama dokter. Banyaknya resep yang tidak mencantumkan nama dokter di Apotek CS farma dikarenakan lebih dari 90% resep diberikan oleh dokter yang melakukan praktik di klinik Apotek CS farma.

Mencantumkan nama dokter pada resep obat merupakan aspek penting dalam menjamin keaslian resep sehingga dapat dipertanggung jawabkan dalam pengambilan keputusan terapi bagi pasien. (Rauf *et al.*, 2020). Selain itu, mencantumkan nama dokter penting agar apoteker atau tenaga teknis kefarmasian dapat mengetahui siapa yang menuliskan resep, sehingga apabila terdapat kesalahan dalam resep maka apoteker atau tenaga teknis kefarmasian dapat menghubungi dokter tersebut untuk melakukan konfirmasi (Hasanah & Adrianto, 2023). Dampak dari tidak tercantumkannya nama dokter pada resep dapat berisiko penyalahgunaan resep terutama untuk obat-obatan yang memiliki potensi penyalahgunaan tinggi seperti psikotropika, narkotika, dan antibiotik (Riski, 2021).

f. Surat Izin Praktik (SIP) Dokter

Hasil skrining resep pada aspek administratif pada tabel 5 terdapat komponen Surat Izin Praktik (SIP) dokter yaitu dari sebanyak 394 resep (100%) semua mencantumkan Surat Izin Praktik (SIP). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Cahyaningrum, (2025) di Apotek K24 PPS Gresik menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 35 resep (100%) semuanya mencantumkan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter. Penelitian lain yang dilakukan Dewi & Oktianti, (2021) di Apotek Sebantengan Ungaran Barat Semarang menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 124 resep yakni sebanyak 63 resep (51%) mencantumkan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter.

Pencantuman Surat Izin Praktik (SIP) Dokter dalam resep sangat penting untuk memastikan keselamatan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa dokter tersebut memiliki hak dalam menangani pasiennya dan sudah dilindungi oleh Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Dicantumkannya nomor Surat Izin Praktik (SIP) juga dipastikan bahwa dokter telah memenuhi syarat untuk menjalankan praktik dan diakui secara resmi dalam profesi kedokteran (Agmila, 2022). Salah satu upaya untuk memastikan keaslian resep, sebaiknya mencantumkan nomor Surat Izin Praktik (SIP) pada resep tersebut ini berguna untuk memverifikasi bahwa nomor SIP yang tertera pada resep sesuai dengan nomor SIP dokter yang ada di laman KKI (Konsil Kedokteran Indonesia) (Hasanah & Adrianto, 2023). Dampak yang dapat terjadi akibat tidak adanya Surat Izin Praktek (SIP) dokter mencakup peningkatan risiko pemalsuan resep terutama untuk obat-obatan psikotropika, obat-obatan terlarang (OOT), narkotika, antibiotika, dan obat keras lainnya, tanpa SIP tidak ada jaminan bahwa resep tersebut ditulis oleh dokter yang berwenang (Oktianti *et al.*, 2021).

g. Alamat Dokter

Hasil skrining resep pada aspek administratif pada tabel 5 terdapat komponen alamat dokter yaitu dari sebanyak 394 resep (100%) semua mencantumkan alamat dokter. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kumalasari *et al.*, (2024). di Apotek K-24 Jatilawang Banyumas menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 292 resep (100%) semuanya mencantumkan alamat dokter. Penelitian lain yang dilakukan (Pratiwi *et al.*, 2023) di Apotek "A" Surakarta menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 100 resep yakni sebanyak 93 resep (93%) mencantumkan alamat dokter.

Alamat dokter adalah salah satu aspek administratif yang harus dicantumkan pada resep yang terdiri dari alamat praktek dokter yang meresepkan obat. Mencantumkan alamat dokter pada resep dapat memudahkan apoteker atau tenaga teknis kefarmasian (TTK) untuk

mendatangi dokter jika ada ketidakjelasan atau keraguan dalam penulisan resep, sehingga dapat berkomunikasi langsung dengan dokter yang bersangkutan (Mursyid & Kadir, 2023). Alamat dokter juga perlu dicantumkan dengan jelas dalam resep, karena hal ini menunjukkan bahwa dokter tersebut benar-benar menjalankan praktik di lokasi yang tertera (Hasanah & Adrianto, 2023). Penting untuk dicatat bahwa resep psikotropika tidak dapat ditebus di kota yang berbeda dari alamat dokter yang tertera. Hal ini menekankan perlunya kejelasan dan akurasi alamat, karena apoteker harus mematuhi regulasi yang mengatur penebusan obat-obatan tersebut untuk mencegah penyalahgunaan dan memastikan keamanan pasien (Putri *et al.*, 2023).

h. Nomor Telepon Dokter

Hasil skrining resep pada aspek administratif pada tabel 5 terdapat komponen nomor telepon dokter yaitu dari sebanyak 394 resep (100%) semua mencantumkan nomor telepon dokter. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Iswin, (2020) di Apotek X Kabupaten Purbolinggo menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 76 resep (100%) semuanya mencantumkan nomor telepon dokter. Penelitian lain yang dilakukan Palupi *et al.*, (2021) di Apotek G Madiun menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 300 resep yakni sebanyak 298 resep (99,3%) mencantumkan nomor telepon dokter. Nomor telepon dokter harus dicantumkan dengan jelas dalam resep, agar jika terjadi masalah pada resep, dokter yang bersangkutan dapat dihubungi langsung. Hal ini juga akan memperlancar pelayanan resep di apotek dan memastikan bahwa obat yang diterima pasien sudah tepat (Hasanah & Adrianto, 2023).

i. Paraf

Hasil skrining resep pada aspek administratif pada komponen paraf dokter yaitu dari sebanyak 394 resep (100%) semua mencantumkan paraf dokter. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Chironisa, (2022) di Apotek "X" Kota Tulungagung Periode Maret-Mei 2022 menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 300 resep yakni sebanyak 9

resep (11,54%) mencantumkan paraf. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi *et al.*, (2023) di apotek A Kota Surakarta menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 100 resep sebanyak 98 resep (98%) mencantumkan paraf.

Paraf atau tanda tangan dokter memiliki peran penting dalam resep, karena dapat menjamin keaslian dan berfungsi sebagai bukti legalitas serta keabsahan resep tersebut (Choironisa, 2022). Selain itu, mencantumkan paraf dokter membantu mencegah penyalahgunaan resep, khususnya untuk obat-obatan narkotik dan psikotropik (Rauf *et al.*, 2020). Resep yang tidak mencantumkan paraf atau tanda tangan dokter pada resep obat dapat mengakibatkan resep dianggap tidak sah dan berdampak meningkatkan risiko penyalahgunaan obat seperti obat narkotik dan psikotropik (Cahyaningrum, 2025).

j. Tanggal Penulisan Resep

Hasil skrining resep pada aspek administratif pada tabel 5 terdapat komponen tanggal penulisan resep yaitu dari sebanyak 394 resep (100%) semua mencantumkan tanggal penulisan resep. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lubada *et al.*, (2024) di Apotek X Surabaya menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 313 resep (100%) semuanya mencantumkan tanggal penulisan resep. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kumalasari *et al.*, (2024) di Apotek K-24 Jatilawang Banyumas menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 292 resep sebanyak 239 resep (81,8%) mencantumkan tanggal penulisan resep.

Tanggal resep perlu dicantumkan untuk menunjukkan durasi pengobatan pasien dan memastikan bahwa resep tersebut diproses dengan benar (Kumalasari *et al.*, 2024). Tanggal penulisan resep juga merupakan penanda bagi apoteker untuk menentukan apakah resep tersebut masih dapat dilayani atau jika pasien perlu kembali ke dokter yang bersangkutan dengan kondisi pasien (Riski, 2021). Selain itu, dalam konteks resep iter atau berulang dengan mencantumkan tanggal resep juga berfungsi untuk memantau kepatuhan pasien terhadap pengobatan sehingga apoteker dapat

menilai apakah pasien telah mengambil obat sesuai jadwal yang ditentukan yang penting untuk efektivitas terapi. Ketiadaan dalam penulisan resep dapat menyebabkan apoteker tidak dapat menilai apakah pasien mematuhi jadwal pengambilan obat yang penting untuk keberhasilan pengobatan dan juga terdapat risiko pasien yang tidak mengikuti pengobatan dengan benar sehingga mengurangi efektivitas terapi (Syahputa, 2023).

4. Kelengkapan Resep Aspek Farmasetik

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 Tahun 2016 tentang standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menyatakan bahwa skrining resep pada aspek farmasetik mencakup bentuk sediaan dan kekuatan sediaan. Penelitian ini menganalisis komponen aspek farmasetik resep dengan penjelasan sebagai berikut:

a. Bentuk Sediaan

Hasil skrining resep pada aspek farmasetik pada tabel 6 terdapat komponen bentuk sediaan yaitu dari sebanyak 394 resep yang mencantumkan bentuk sediaan yakni sebanyak 176 resep (44,7%). Hasil ini disebabkan karena biasanya bentuk sediaan obat sudah tertera dengan jelas dalam signa, sehingga apoteker dapat mengidentifikasi bentuk sediaan tersebut melalui informasi yang dicantumkan dalam resep. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari *et al.*, (2024) di Apotek K-24 Jatilawang Banyumas menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 292 resep sebanyak 195 resep (66,8%) mencantumkan bentuk sediaan. Penelitian lain yang dilakukan Silvi *et al.*, (2024) di Apotek Mranggen Kabupaten Demak menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah yakni 354 resep sebanyak 291 resep (82,20%) yang mencantumkan bentuk sediaan.

Bentuk sediaan obat harus dicantumkan pada resep untuk menghindari kesalahan dalam pemberian bentuk obat, mengingat ada obat-obatan yang tersedia lebih dari satu bentuk sediaan. Bentuk sediaan juga harus dituliskan dengan jelas pada resep untuk mencegah kesalahan dalam pemberian obat yang akan digunakan oleh pasien yang sesuai dengan

kebutuhan, keadaan, dan kondisi mereka. Contohnya, obat parasetamol memiliki lebih dari satu bentuk sediaan, yaitu tablet, sirup, dan suppositoria, sehingga dalam resep perlu dicantumkan bentuk sediaan yang akan diberikan, apakah itu bentuk tablet, sirup, atau suppositoria (Yusuf *et al.*, 2020). Oleh karena itu, tidak mencantumkan bentuk sediaan dalam resep dapat merugikan pasien karena dapat meningkatkan risiko kesalahan dalam pemberian bentuk obat yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien (Agmila, 2022).

b. Kekuatan Sediaan

Hasil skrining resep pada aspek farmasetik pada tabel 6 terdapat pada komponen kekuatan sediaan yaitu dari sebanyak 394 resep yang mencantumkan kekuatan sediaan yakni sebanyak 214 resep (54,3%). Menurut keterangan apoteker di Apotek “X” Umbulharjo, Yogyakarta jika dokter tidak mencantumkan kekuatan sediaan maka apoteker akan memberikan kekuatan sediaan paling kecil atau melakukan konfirmasi kepada dokter terlebih dahulu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi *et al.*, 2024) di Apotek Waluyo Purwokerto menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 100 resep sebanyak 54 resep (54%) mencantumkan kekuatan sediaan. Penelitian lain yang dilakukan Tyara, (2022) di Apotek X Kota Malang menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah yakni 78 resep (100%) semuanya mencantumkan kekuatan sediaan.

Pencantuman kekuatan sediaan obat dalam resep sangat penting untuk memastikan pasien mendapatkan dosis yang tepat, karena beberapa obat tersedia dalam berbagai kekuatan sediaan. Contohnya obat acyclovir tablet dimana kekuatan sediaan obatnya di pasaran terdapat 2 kekuatan sediaan yaitu 200 mg dan 400 mg. Hal ini tentu dapat mengakibatkan kesalahan dalam pengambilan obat dan dosis yang tidak tepat untuk pasien sehingga efek terapi yang diharapkan tidak dapat tercapai (Tyara, 2022). Oleh karena itu, dokter harus mencantumkan kekuatan sediaan obat yang diperlukan. Berdasarkan hal itu, dokter wajib menuliskan kekuatan sediaan

dengan jelas dan tepat untuk menghindari kesalahan dalam pemberian obat (Agmila, 2022).

5. Kelengkapan Resep Aspek Klinis

a. Dosis Obat

Hasil skrining resep pada aspek klinis pada tabel 7 terdapat pada komponen dosis obat yaitu dari sebanyak 394 resep yaitu sebanyak 204 resep (51,8%) dosis obat yang sesuai, terdapat 14 resep (14,3%) dosis obat *underdose* dan 5 resep (1,2%) dosis obat *overdose*. Langkah yang diambil apoteker dalam situasi tersebut biasanya adalah melakukan konfirmasi kepada dokter. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi *et al.*, (2023) di Apotek "A" Kota Surakarta menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 100 resep sebanyak 99 resep (99%) mencantumkan dosis obat. Penelitian lain yang dilakukan Lubada *et al.*, (2024) di Apotek "X" Surabaya menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 313 resep (100%) semuanya mencantumkan dosis obat.

Dosis obat ini sangat penting dicantumkan agar tidak memberikan efek yang berbahaya, overdosis, serta efek toksik sehingga efek terapi yang diharapkan itu dapat tercapai (Nur *et al.*, 2024). Penulisan dosis obat harus dicantumkan dengan jelas untuk mencegah kesalahan dalam pemberian dosis, seperti *overdose* (dosis melebihi batas harian) atau *underdose* (kurang dari batas harian) yang dapat merugikan pasien (Agmila, 2022).

b. Aturan dan Cara Penggunaan Obat

Hasil skrining resep pada aspek klinis pada tabel 6 terdapat pada komponen aturan dan cara penggunaan obat yaitu dari sebanyak 394 resep yang mencantumkan aturan dan cara penggunaan obat yakni sebanyak 69 resep (17,5%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Palupi *et al.*, (2021) di Apotek G Madiun menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 300 resep (100%) semuanya mencantumkan aturan dan cara penggunaan obat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi *et al.*, (2024) di Apotek Waluyo Purwokerto menunjukkan hasil bahwa dari

keseluruhan resep yang berjumlah 100 resep sebanyak 54 resep (54%) mencantumkan kekuatan sediaan.

Penulisan aturan dan cara penggunaan obat pada resep sangat penting karena memberikan informasi yang jelas mengenai bagaimana obat seharusnya digunakan dan berkaitan langsung dengan dosis yang diresepkan. Aturan penggunaan yang tepat memastikan efektivitas dosis, karena obat harus diambil pada waktu yang benar untuk mencapai konsentrasi optimal dalam darah. Ketidakpatuhan terhadap aturan ini dapat menyebabkan interaksi obat yang berbahaya, mengakibatkan overdosis, atau pengurangan efek dari dosis yang diberikan. Mengikuti aturan penggunaan juga membantu meminimalkan efek samping yang dapat terjadi jika obat diambil pada waktu yang tidak tepat. Pemahaman yang baik tentang cara penggunaan obat meningkatkan kepatuhan pasien, yang sangat penting dalam pengobatan jangka panjang untuk mencapai hasil terapi yang optimal dan aman (Agmila, 2022). Sebagai contoh, penggunaan obat untuk asam lambung setelah makan bisa menyebabkan efek samping seperti pusing dan mual, sehingga disarankan untuk mengonsumsi obat ini sebelum makan atau saat perut kosong agar efek samping tersebut dapat diminimalkan dan pengobatan pasien menjadi lebih efektif (Riski, 2021).

c. Potensi Duplikasi Obat

Hasil skrining resep pada aspek klinis pada komponen potensi duplikasi obat yaitu dari sebanyak 394 resep (100%) tidak terdapat duplikasi obat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al.*, (2022) di Apotek Waluyo Purwokerto menunjukkan hasil bahwa keseluruhan resep yakni sebanyak 100 resep, yakni sebanyak 33 resep (33%) terdapat duplikasi obat. Hal ini disebabkan kondisi pasien memang membutuhkan kombinasi obat karena jika dengan satu obat sudah tidak efektif yaitu dengan catatan Apoteker/TTK sudah menyampaikan efek sampingnya serta penggunaannya juga diperlukan kehati-hatian. Contoh kejadian duplikasi terdapat pada resep yang mengandung tablet kalium diklofenak 50 mg dengan meloksikam 15 mg, di mana keduanya termasuk

golongan NSAID. Namun berdasarkan hasil wawancara dengan Apoteker, kombinasi tersebut tetap diberikan karena mempertimbangkan kondisi pasien yang sudah tidak memberikan efek dengan baik jika hanya menggunakan satu jenis obat pereda nyeri, maka dari itu duplikasi pengobatan diperbolehkan. Penelitian yang dilakukan Iswin, (2020) di Apotek "X" Kabupaten Purbolinggo menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 76 resep (100%) tidak terdapat duplikasi obat.

Duplikasi pengobatan merupakan penggunaan dua atau lebih obat yang mengandung zat aktif dengan indikasi serupa, digunakan secara bersamaan dan melalui rute yang sama. Duplikasi ini berpotensi menimbulkan efek toksik dari obat-obatan tersebut dan mungkin hanya memberikan sedikit atau bahkan tidak ada manfaat positif bagi hasil terapi pasien (Febriyan, 2024). Dampak duplikasi pengobatan dapat meningkatkan risiko efek samping yang serius, seperti kerusakan organ atau reaksi alergi yang parah. Duplikasi juga dapat menyebabkan interaksi obat yang mengurangi efektivitas keseluruhan terapi, sehingga menghambat proses penyembuhan pasien (Suharwinda *et al.*, 2023). Bahaya lainnya dapat menyebabkan overdosis jika pasien tidak menyadari bahwa mereka mengonsumsi obat dengan kandungan yang sama sehingga menyebabkan komplikasi serius, termasuk gangguan kardiovaskular atau gangguan sistem saraf. Pengawasan yang ketat terhadap pengobatan diperlukan untuk mencegah duplikasi dan memastikan keamanan serta efektivitas terapi bagi pasien (Lisni *et al.*, 2021)

d. Potensi Interaksi Obat

Hasil skrining resep pada aspek klinis pada tabel 6 terdapat pada komponen potensi interaksi obat yaitu dari sebanyak 394 resep terdapat interaksi obat yakni sebanyak 30 resep (7,6%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi *et al.*, (2023) di Apotek "A" Kota Surakarta menunjukkan hasil bahwa dari keseluruhan resep yang berjumlah 100 resep, sebanyak 7 resep (7%) terdapat interaksi obat. Penelitian lain yang

dilakukan oleh Dewi *et al.*, (2022) di Apotek Waluyo Purwokerto menunjukkan hasil bahwa keseluruhan resep sebanyak 100 resep, yakni sebanyak 18 (18%) terdapat interaksi obat. Interaksi obat adalah efek yang muncul ketika dua obat atau lebih berinteraksi, yang dapat memengaruhi respons tubuh terhadap pengobatan.

Berdasarkan tingkat keparahannya, interaksi ini dapat dibagi menjadi tiga kategori *moderate*, *minor*, dan *major*. Tingkat keparahan interaksi obat pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 30 kejadian interaksi obat, dan dari total 30 kejadian tersebut yaitu interaksi yang paling sering terjadi berada pada tingkat keparahan *moderate* sebanyak 27 resep (6,9%) kejadian interaksi obat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulandari, (2024) di Apotek X Yogyakarta menunjukkan hasil bahwa terdapat 8 kejadian interaksi obat, dan dari total 8 kejadian tersebut yaitu interaksi yang paling sering terjadi berada pada tingkat keparahan *moderate* sebanyak 6 resep (75%) kejadian interaksi obat.

Hasil penelitian ini ditemukan adanya interaksi obat yang paling banyak ditemui yaitu pada resep nomor 5, 15, 81, 121, 160, 167, 190, 233, 274, 341, dan 369 yakni didapatkan interaksi obat antara kalium diklofenak dan methylprednisolone dengan tingkat keparahan sedang (*moderate*), yaitu efek dari interaksi obat tersebut dapat meningkatkan risiko efek samping pada saluran pencernaan, seperti peradangan, perdarahan, ulserasi, dan dalam kasus yang jarang terjadi perforasi. Penggunaan kortikosteroid dan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) secara bersamaan dapat meningkatkan potensi toksisitas gastrointestinal (GI) yang serius, termasuk peradangan, perdarahan, ulserasi, dan perforasi. Perhatian harus diberikan jika kortikosteroid dan NSAID digunakan bersamaan, terutama pada pasien dengan riwayat tukak lambung atau perdarahan GI, serta pada pasien lanjut usia dan pasien dengan kondisi lemah. Selama terapi bersamaan, pasien harus dianjurkan untuk mengonsumsi obat bersama makanan dan segera melaporkan tanda dan gejala tukak dan perdarahan GI seperti nyeri perut hebat, pusing, kepala

terasa ringan, dan feses berwarna hitam seperti ter. Penggunaan terapi anti-tukak profilaksis secara selektif (misalnya, antasida, antagonis reseptor H₂) dapat dipertimbangkan (Drugs.com, 2025).

Resep nomor 63 dan 264 yakni didapatkan interaksi obat antara ciprofloxacin dan methylprednisolone dengan tingkat keparahan besar (*major*), yaitu efek dari interaksi obat tersebut ciprofloxacin dan methylprednisolone yaitu dapat menyebabkan tendinitis dan robekan tendon, dengan risiko yang meningkat jika dikombinasikan dengan steroid seperti methylprednisolone. Pemberian kortikosteroid bersamaan dapat meningkatkan risiko tendinitis dan ruptur tendon yang berkaitan dengan pengobatan fluorokuinolon. Mekanismenya belum diketahui. Tendinitis dan ruptur tendon paling sering terjadi pada tendon Achilles, meskipun beberapa kasus juga dilaporkan melibatkan rotator cuff (bahu), tangan, bicep, dan ibu jari. Pasien harus disarankan untuk berhenti mengonsumsi fluorokuinolon, menghindari olahraga dan penggunaan area yang terkena, dan segera menghubungi dokter jika mengalami nyeri, pembengkakan, atau peradangan pada tendon (Drugs.com, 2025).

Selanjutnya resep 294 yakni didapatkan interaksi obat antara ciprofloxacin dan dexamethason dengan tingkat keparahan besar (*major*), yaitu efek dari interaksi obat adalah ciprofloxacin dan obat lain dalam kelasnya dapat menyebabkan tendinitis dan robekan tendon, dan risikonya mungkin meningkat ketika dikombinasikan dengan steroid seperti deksametason (Drugs.com, 2025). Mekanisme terjadinya ruptur tendon belum sepenuhnya dipahami, namun diduga berkaitan dengan perubahan metabolisme matriks tendon akibat kombinasi efek ciprofloxacin dan kortikosteroid (Swarga *et al.*, 2025). Robekan tendon dapat terjadi selama atau hingga beberapa bulan setelah menyelesaikan pengobatan ciprofloxacin dan mungkin memerlukan pembedahan atau mengakibatkan disabilitas berkepanjangan (Drugs.com, 2025).

6. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini terdapat pada aspek farmasetik dan klinis yaitu pada aspek farmasetik analisis terhadap stabilitas dan kompatibilitas sediaan tidak dapat dilakukan karena penilaian tidak hanya bergantung pada informasi yang terdapat dalam resep melainkan juga memerlukan pengamatan langsung selama proses peracikan obat. Aspek klinis penelitian ini tidak menganalisis ketepatan indikasi, reaksi obat yang tidak diinginkan, dan kontraindikasi karena tidak berinteraksi langsung dengan pasien dan juga hal ini dikarenakan pengumpulan data yang dilakukan secara retrospektif.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANING
YOGYAKARTA