

# GAMBARAN KELENGKAPAN PENULISAN RESEP OBAT DI INSTALASI FARMASI PUSKESMAS KAPAS KECAMATAN KAPAS KABUPATEN BOJONEGORO

## ABSTRAK

**Nurul Hidayatun Naja. 2019. Gambaran Kelengkapan Penulisan Resep Obat Di Instalasi Farmasi Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro.**

Resep adalah surat permintaan dokter, dokter gigi, dokter hewan dan tenaga kesehatan berlisensi yang lain kepada apoteker agar membuat obat dalam bentuk sediaan tertentu untuk pasien tertentu dengan kondisi penyakit tertentu pada waktu tertentu. Penulisan resep yang lengkap harus mencantumkan seluruh format. Penulisan resep yang tidak lengkap tidak terdapat komposisi obat, aturan pakai kurang jelas, tidak terdapat paraf dokter. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran kelengkapan penulisan resep obat di Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, populasi adalah seluruh resep obat di Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro, bulan february tahun 2019 dengan tehnik sampling *Total Sampling*. Pengumpulan data dengan lembar observasi, kemudian dilakukan *editing, coding, scoring, tabulating* dan disajikan bentuk deskripsi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 94,67% resep tidak lengkap dan 5,33% resep lengkap. Perlu adanya sosialisasi penulisan resep obat secara lengkap di Puskesmas agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat, kegagalan terapi, dan tidak menimbulkan efek yang diharapkan.

**Kata Kunci :** *Kelengkapan Resep*

## I. PENDAHULUAN

Akhir-akhir ini penulisan resep menjadi perhatian di pelayanan kefarmasian. Penulisan resep sekarang ini banyak yang tidak sesuai dengan kaidah penulisan. Diantaranya tidak terdapat komposisi obat, aturan pakai yang kurang jelas, tidak terdapat paraf dokter dalam suatu resep.

Resep adalah surat permintaan dari dokter, dokter gigi, dokter hewan dan tenaga kesehatan berlisensi yang lain kepada apoteker agar membuat obat dalam bentuk sediaan tertentu untuk pasien tertentu dengan kondisi penyakit tertentu pada waktu tertentu (Umi Athijah, 2011). Menurut PERMENKES RI No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit yang dimaksud dengan resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.

Menurut PERMENKES RI Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit yang dimaksud dengan obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk

mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Obat dapat diperoleh dari toko obat, apotek, rumah sakit dan puskesmas (Umi Athijah, 2011).

Puskesmas menurut PERMENKES RI Nomor 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (PERMENKES no 75, 2014). Derajat kesehatan masyarakat dapat terlaksana dengan adanya tenaga kefarmasian yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian (PP No 51, 2009).

Standar Pelayanan Kefarmasian menurut PERMENKES RI Nomor 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di

Puskesmas merupakan tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hal yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (PP No 51, 2009). Mutu kehidupan pasien dapat meningkat dengan adanya pengaturan standar pelayanan kefarmasian. Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (PERMENKES no 74, 2016).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Fitria Megawati dalam *Medicamento* vol 3 no 1 tahun 2017, tentang pengkajian resep secara administratif berdasarkan PERMENKES RI Nomor 35 tahun 2014 pada resep dokter spesialis kandungan di Apotek Sthira Dhipa Denpasar tahun 2014 menunjukkan hasil ketidaklengkapan resep yaitu umur pasien (62%), jenis kelamin pasien (100%), berat badan pasien (100%), SIP dokter (100%), alamat pasien (99,43%), paraf dokter (19%) serta tanggal penulisan resep (1%) (*Medicamento*, 2017).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ansari dan Neupane (2009) yang dikutip dalam *Journal Endurance* tentang gambaran skrining resep pasien rawat jalan di Puskesmas Kota Yogyakarta tahun 2015 menunjukkan hasil ketidaklengkapan resep yaitu nama dokter (99,6%), nomor registrasi dokter (99,6%), paraf dokter (15,7%), tidak ada simbol R/ (66,8%), bentuk sediaan obat (12%), jumlah obat (60%), dosis obat (19%), frekuensi obat (10%), cara pemakaian obat (63%), tidak ada kekuatan obat (40%), singkatan yang tidak sah (0,25%) dan tulisan tidak dapat dibaca (0,63%). Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada bulan Oktober 2018, pada 10 resep di Instalasi Farmasi Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro, diperoleh data tidak tercantum nama dokter (50%), nomor Surat Ijin Praktek dokter (20%), tanggal penulisan resep (40%), kekuatan sediaan (40%), alamat pasien (50%) dan paraf dokter (90%). Dari data survey di atas dapat disimpulkan bahwa masih banyak resep yang penulisannya tidak lengkap di Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten

Bojonegoro. Masih ada penulisan resep obat yang tidak sesuai dengan ketentuan.

Faktor yang mempengaruhi kesalahan peresepan menurut Dina (2014) dalam *Jurnal Kesehatan* vol 4 no 7 tahun 2014 tentang *Rational Drug Prescription Writing* yaitu kegagalan dokter dalam menyampaikan informasi penting dan kesalahan pencatatan (transkripsi). Kegagalan dokter dalam menyampaikan informasi penting meliputi 1) penulisan resep yang tidak terbaca karena tulisan tangan buruk, 2) menulis nama obat dengan singkatan atau nomenklatur yang tidak standar (*Jurnal Kesehatan*, 2014). Faktor lainnya yaitu 1) petugas apotek yang tidak bisa membaca tulisan dokter, 2) tidak tercantum SIP dokter, 3) paraf dokter, 4) umur atau berat badan pasien, 5) alamat pasien. Hal tersebut dapat berdampak terjadinya kesalahan medikasi (*medication error*) dimana obat tersebut dapat merugikan pasien (Depkes RI, 2004). Tidak adanya *inscriptio*, *invocatio*, *praescriptio*, *signatura*, *subscriptio* dapat menyebabkan resep tidak rasional, mudah terjadi kesalahan dalam pemberian obat, aturan pemakaian obat, dosis obat.

Solusi untuk meminimalisasi terjadinya kesalahan dalam peresepan obat perlu dilakukan skrining kelengkapan secara lengkap agar tidak terjadi kesalahan peresepan. Menurut WHO (2018) penggunaan obat yang rasional apabila pasien menerima obat yang tepat untuk kebutuhan klinis, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan untuk jangka waktu yang cukup dan dengan biaya yang terjangkau baik untuk individu maupun masyarakat. Pengobatan rasional berlaku sejak pasien datang ke tenaga kesehatan, antara lain ketepatan penilaian kondisi pasien, tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat jenis obat, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, tepat informasi dengan memperhatikan keterjangkauan harga, kepatuhan pasien dan waspada efek samping (WHO, 2018). Suatu resep tidak boleh terdapat kesalahan, tidak membingungkan pembaca, tidak ambigu, ditulis secara lengkap, dan memuat seluruh komponen penting yang diperlukan apoteker dengan tujuan agar pasien dapat menggunakan obat secara tepat sehingga efek terapinya tercapai (Depkes, 2004).

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah Deskriptif. Populasi dari penelitian ini

adalah semua resep di Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro bulan Februari 2019 sebanyak 600 resep. Dengan tehnik sampling *Total Sampling*.

### 3. HASIL PENELITIAN

#### 1) Kelengkapan Penulisan Resep

Tabel 4.1 Distribusi Resep Berdasarkan Kelengkapan Penulisan Resep Obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro bulan Februari 2019.

No	Komponen Resep	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak Lengkap	600	100
2	Lengkap	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>600</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa dari 600 resep, hampir keseluruhan (94,67%) resep penulisannya tidak lengkap.

#### 2) Format Resep

##### (1) Identitas Dokter

Tabel 4.2 Distribusi Resep Berdasarkan Identitas dokter di Instalasi Farmasi Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro bulan Februari 2019.

No	Identitas Dokter	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Ada	600	100
2	Tidak Ada	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>600</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa dari 600 resep, seluruhnya (100%) terdapat identitas dokter.

##### (2) *Inscriptio*

Tabel 4.3 Distribusi Resep Berdasarkan *Inscriptio* di Instalasi Farmasi Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro bulan Februari 2019.

No	<i>Inscriptio</i>	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Ada	597	99,5
2	Tidak Ada	3	0,5
<b>Jumlah</b>		<b>600</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa dari 600 resep, hampir keseluruhan (99,5%) resep terdapat *inscriptio*.

##### (3) *Invocatio*

Tabel 4.4 Distribusi Resep Berdasarkan *Invocatio* di Instalasi Farmasi Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro bulan Februari 2019.

No	<i>Invocatio</i>	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Ada	600	100
2	Tidak Ada	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>600</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa dari 600 resep, seluruhnya (100%) terdapat *invocatio*.

##### (4) *Praescriptio*

Tabel 4.5 Distribusi Resep Berdasarkan *Praescriptio* di Instalasi Farmasi Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro bulan Februari 2019.

No	<i>Praescriptio</i>	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Ada	42	7
2	Tidak Ada	558	93
<b>Jumlah</b>		<b>600</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa dari 600 resep, hampir keseluruhan (93%) resep tidak terdapat *praescriptio*.

(5) *Signatura*

Tabel 4.6 Distribusi Resep Berdasarkan Identitas dokter di Instalasi Farmasi Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro bulan Februari 2019.

No	<i>Signatura</i>	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Ada	600	100
2	Tidak Ada	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>600</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa dari 600 resep, seluruhnya (100%) terdapat *signatura*.

(6) *Subscriptio*

Tabel 4.7 Distribusi Resep Berdasarkan *Subscriptio* di Instalasi Farmasi Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro bulan Februari 2019.

No	<i>Subscriptio</i>	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Ada	233	38,8
2	Tidak Ada	367	61,2
<b>Jumlah</b>		<b>600</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa dari 600 resep, sebagian besar (61,2%) resep tidak terdapat *subscriptio*.

#### 4. PEMBAHASAN

Pembahasan dalam penelitian ini disusun sesuai dengan tujuan dan hasil penelitian sebagai berikut :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir keseluruhan resep di Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro penulisan resep obat tidak lengkap sebanyak 568 atau 94,67%.

Resep yang tidak lengkap dapat dipengaruhi oleh ada tidaknya identitas dokter, *inscriptio*, *incocatio*, *praescriptio*, *signatura*,

*subscriptio*. Identitas dokter dapat dikatakan mempengaruhi penulisan kelengkapan resep obat, dengan adanya identitas dokter maka memudahkan petugas farmasi dalam menghubungi jika terdapat ketidaksesuaian dalam resep. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ade Sugiarto (2017) tentang Tinjauan Aspek Legalitas dan Kelengkapan Resep di Apotek RSUD Monompia Kota Mobagu bahwa identitas dokter sangat penting dalam penulisan resep agar ketika Apoteker Pengelola Apotek melakukan skrining resep kemudian terjadi kesalahan maka dapat langsung menghubungi dokter penulis resep. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian pada tabel 4.2 yang menunjukkan bahwa seluruh resep sebanyak 600 atau 100% mencantumkan identitas dokter.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah *inscriptio*, dengan adanya *inscriptio* maka memudahkan pencarian ketika terjadi kesalahan dalam pemberian obat. Berdasarkan tabel 4.3 yang menunjukkan bahwa hampir keseluruhan resep sebanyak 597 atau 99,5% yang mencantumkan *inscriptio*. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prawitosari (2012) tentang Kelengkapan Peresepan Obat di RSUD Wirosaban bahwa tanggal penulisan resep sangat penting ketika penyimpanan resep dilakukan berdasarkan urutan tanggal pembuatan resep dan agar pihak apotek dapat memeriksa keaslian resep.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hampir sebagian resep sebanyak 42 atau 7% mencantumkan *praescriptio*. Dengan adanya *praescriptio* antara lain nama obat, kekuatan sediaan dan jumlah obat maka penulisan resep menjadi lengkap dan meminimalkan terjadinya *medication error*. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tantri Rahatnawati (2010) tentang Tinjauan Aspek Legalitas dan Kelengkapan Resep di Lima Apotek Kota Surakarta bahwa nama setiap jenis atau bahan obat yang diberikan serta jumlahnya harus dicantumkan sebagai aspek legal kelengkapan resep.

Aturan pemakaian obat sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian terapi utamanya dalam hal mengkonsumsi obat. Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hampir sebagian resep sebanyak 600 atau 100% mencantumkan *signatura*. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Ulfah Bilqis (2015) tentang Kajian Administrasi, Farmasetik dan Klinis Resep

Pasien Rawat Jalan di RUMKITAL DR. MINTOHARDJO bahwa aturan pemakaian obat sangat penting dalam resep agar ketika dalam proses pelayanan tidak terjadi kesalahan informasi penggunaan obat.

Selain faktor diatas *subscriptio* juga dapat mempengaruhi penulisan kelengkapan resep obat, dengan adanya *subscriptio* yaitu tanda tangan atau paraf penulis resep maka penulisan resep menjadi lengkap dan menjadikan resep sah. Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hampir sebagian resep sebanyak 233 atau 38,8% mencantumkan *subscriptio*. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tantri Rahatnawati (2010) tentang Tinjauan Aspek Legalitas dan Kelengkapan Resep di Lima Apotek Kota Surakarta bahwa tanda tangan atau paraf dokter/dokter gigi/dokter hewan yang menuliskan resep tersebut yang menjadikan suatu resep otentik.

Pro atau nama pasien, umur pasien dan alamat pasien maka dapat meminimalkan kesalahan terutama pada saat perhitungan dosis dan pemberian obat pada pasien. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tantri Rahatnawati (2010) tentang Tinjauan Aspek Legalitas dan Kelengkapan Resep di Lima Apotek Kota Surakarta bahwa nama penderita di belakang Pro merupakan identifikasi penderita, dan sebaiknya dilengkapi dengan alamat yang akan memudahkan penelusuran bila terjadi sesuatu dengan obat pada penderita.

Faktor resiko yang dapat terjadi apabila resep tidak lengkap yaitu mudah terjadi *medication error*. Fase *medication error* antara lain fase *prescribing*, fase *transcribing*, fase *dispensing*, fase *administration* (Tantri, 2010). Fase *prescribing* adalah *error* yang terjadi pada fase penulisan resep meliputi obat yang diresepkan tidak tepat indikasi, tidak tepat pasien atau kontra indikasi, tidak tepat dosis, tidak tepat aturan pakai. Fase selanjutnya adalah *transcribing*, kesalahan pada saat membaca resep karena tulisannya tidak jelas. Fase *dispensing* adalah *error* pada saat penyiapan, pengambilan, penyerahan obat. Fase yang terakhir adalah fase *administration* yaitu kesalahan pada saat penggunaan obat dimana dapat terjadi karena informasi yang diberikan tidak tepat dan pemahaman pasien yang kurang (Rahmawati dan Oetari, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa hampir keseluruhan resep

obat di Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro penulisan kelengkapan resepnya tidak lengkap. Karena ada beberapa format resep yang tidak dicantumkan oleh penulis resep yaitu *praescriptio* dan *subscriptio* sehingga dapat dinyatakan bahwa penulisan resep obat tidak lengkap. *Praescriptio* harus dicantumkan sebagai aspek legal kelengkapan resep. Jika tidak dicantumkan terjadi kesalahan dalam pemberian obat, kegagalan terapi, tidak menimbulkan efek yang diharapkan. *Subscriptio* juga harus dicantumkan agar resep menjadi lengkap dan sah. Jika tidak dicantumkan maka keabsahan dan keaslian resep diragukan. Untuk itu penulis resep harus lebih memperhatikan hal-hal dalam menulis resep terutama pada bagian *praescriptio* dan *subscriptio* sehingga penulisan resep obat menjadi lengkap, resep rasional, meminimalkan *medication error*. *Medication error* merugikan pasien, dapat menyebabkan kegagalan terapi dan tidak menimbulkan efek yang diharapkan (Anief, 2012).

## 5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Gambaran Kelengkapan Penulisan Resep Obat Di Instalasi Farmasi Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro”, maka penelitian dapat mengambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa hampir keseluruhan penulisan resep di Puskesmas Kapas Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro tidak lengkap.

### 5.2 Saran

#### 1) Bagi Profesi Farmasi

Bagi profesi farmasi diharapkan untuk lebih teliti dalam melakukan pengkajian resep jika terdapat resep yang penulisannya tidak lengkap.

#### 2) Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi tentang pentingnya penulisan resep obat yang lengkap.

#### 3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian dengan menggunakan metode penelitian lain dan

melakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi penulisan resep.

4) Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan bagi penanggung jawab terkait dalam menulis resep yang lengkap.

UU Kesehatan RI. 2009. *Narkotika*. Jakarta

WHO. 2018. *Rational Prescribing Recipe*.

Europe : World Health Organization

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Dina Tri. Dkk. 2014. Rational Drug Prescription Writing. *Jurnal Kesehatan*, 22-29
- Anief, Moh. 2012. *Farmasetika*. Yogyakarta : Gadjah Mada Un Press
- Ansari, Neupane. 2009. Gambaran Skrining Resep Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kota Yogyakarta. *Journal Endurance*
- Athijah, Umi. dkk. 2011. *Buku Ajar Preskripsi Obat dan Resep*. Surabaya : Airlangga Un Press
- Bilqis, Siti Ulfah. 2015. *Kajian Administrasi, Farmasetik dan Klinis Resep Pasien Rawat Jalan di RUMKITAL DR. MINTOHARDJO Periode Agustus 2015*. Skripsi. Universitas Jakarta
- Depkes RI. 2004. *Ilmu Resep Dasar*. Jakarta : Depkes RI
- Megawati, Fitria. 2017. Pengkajian Resep Secara Administratif berdasarkan PERMENKES RI Nomor 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa Denpasar. *Medicamento*, vol 3 no 1
- Peraturan Pemerintah. 2009. *Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta
- Permenkes. 2014. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta
- Permenkes. 2014. *Puskesmas*. Jakarta
- Permenkes. 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta
- Prawitosari. 2012. *Periode November 2012*. Karya Tulis Ilmiah. Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta
- Sugiarto, Ade. 2017. *Tinjauan Aspek Legalitas dan Kelengkapan Resep di Apotek RSU Monompia Kota Mobagu Periode Mei 2017*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Negeri Manado
- Tantri R. 2010. *Tinjauan Aspek Legalitas Kelengkapan Resesp Di Lima Apotek Kota Surakarta Periode Maret 2010*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.