



KAJIAN RESEP SECARA FARMASETIK PADA PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN DI PUSKESMAS KECAMATAN MAKASAR KOTA JAKARTA TIMUR

Siti Nur Syifa¹, Nurraya Lukitasari^{1*}, Bunga Destiyana AP¹

S1 Farmasi Universitas Binawan¹

*Email Korespondensi: nurraya.lukitasari@binawan.ac.id

ABSTRAK

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian, salah satunya pengkajian resep secara farmasetik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan prevalensi tinggi yang memerlukan terapi jangka panjang sehingga ketepatan dan kelengkapan resep menjadi faktor penting dalam menjamin keamanan dan efektivitas pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji resep secara farmasetik pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Makasar Kota Jakarta Timur periode Juni–Agustus 2024. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan rancangan deskriptif retrospektif menggunakan 100 lembar resep pasien hipertensi rawat jalan yang ditentukan dengan rumus Slovin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar aspek farmasetik telah terpenuhi, meliputi kesesuaian nama obat, bentuk sediaan, dan jumlah obat dengan persentase 100%. Namun, masih ditemukan ketidaksesuaian pada kekuatan obat sebesar 11% dan aturan pakai sebesar 27%. Dapat disimpulkan bahwa pengkajian resep secara farmasetik di Puskesmas Kecamatan Makasar Kota Jakarta Timur secara umum telah berjalan baik, namun masih diperlukan peningkatan ketelitian dalam penulisan kekuatan obat dan aturan pakai untuk mendukung penggunaan obat yang rasional dan aman pada pasien hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Pengkajian resep farmasetik, Resep rawat jalan.

ABSTRACT

Primary health care centers (Puskesmas) play an important role in providing pharmaceutical services, including the pharmaceutical review of prescriptions in accordance with the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 74 of 2016 concerning Standards of Pharmaceutical Services in Primary Health Care Centers. Hypertension is a chronic disease with a high prevalence that requires long-term therapy; therefore, the accuracy and completeness of prescriptions are essential to ensure the safety and effectiveness of treatment. This study aimed to evaluate prescriptions from a pharmaceutical perspective for outpatient hypertensive patients at the Makasar Subdistrict. Primary Health Care Center, East Jakarta, during June–August 2024. This was a non-

experimental study with a retrospective descriptive design using 100 outpatient hypertension prescriptions selected based on the Slovin formula. The results showed that most pharmaceutical aspects were fulfilled, including the appropriateness of drug name, dosage form, and quantity, with a compliance rate of 100%. However, nonconformities were found in drug strength (11%) and directions for use (27%). In conclusion, the pharmaceutical review of prescriptions for outpatient hypertensive patients at the Makasar Subdistrict Primary Health Care Center was generally well implemented; nevertheless, improved accuracy in documenting drug strength and directions for use is still required to promote rational and safe medication use.,

Keywords: Hypertension, Pharmaceutical prescription analysis, Outpatient prescription .

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk pelayanan kefarmasian. Salah satu bentuk pelayanan kefarmasian di Puskesmas adalah pengkajian resep secara farmasetik sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Pengkajian resep secara farmasetik bertujuan untuk menjamin ketepatan obat yang diberikan kepada pasien, meliputi kesesuaian nama obat, bentuk sediaan, kekuatan, dosis, jumlah obat, serta aturan pemakaian, sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan pengobatan dan meningkatkan keselamatan pasien (Menteri Kesehatan, 2016).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi yang tinggi dan memerlukan terapi jangka panjang. Pengelolaan hipertensi di Puskesmas umumnya dilakukan secara rawat jalan, sehingga ketepatan dan kelengkapan resep menjadi faktor penting dalam menjamin efektivitas terapi dan kepatuhan pasien (Melaini et al., 2022). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan diagnosis dokter atau konsumsi obat antihipertensi mencapai 8,36%, menunjukkan tingginya kebutuhan pelayanan pengobatan hipertensi yang rasional di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Dalam praktik pelayanan kefarmasian, apoteker memiliki peran penting dalam melakukan pengkajian resep secara farmasetik sebelum obat diserahkan kepada pasien (Satibi et al., 2020). Namun, beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan masih adanya ketidaksesuaian dalam penulisan resep antihipertensi, terutama pada aspek kekuatan obat, dosis, dan aturan pakai. Ketidaksesuaian tersebut berpotensi menurunkan efektivitas terapi dan meningkatkan risiko kesalahan penggunaan obat. Oleh karena itu, diperlukan kajian lebih lanjut mengenai kesesuaian resep secara farmasetik pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas (Indrayani dkk, 2021; Dewanti et al., 2023; Razoki et al., 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji resep secara farmasetik pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Makasar Kota Jakarta Timur. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat kesesuaian resep secara farmasetik serta menjadi bahan evaluasi dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat yang rasional di Puskesmas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan rancangan deskriptif retrospektif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif melalui pengamatan terhadap kelengkapan resep obat antihipertensi di Instalasi Farmasi Puskesmas Kecamatan Makasar,

Kota Jakarta Timur, pada periode Juni–Agustus 2024. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel serta narasi untuk menggambarkan kondisi kelengkapan resep secara objektif.

Populasi penelitian adalah seluruh lembar resep pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Makasar Jakarta Timur selama periode penelitian sebanyak 1.751 lembar resep. Penentuan sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh 95 lembar resep. Kriteria inklusi meliputi resep dan rekam medis pasien hipertensi periode Juni–Agustus 2024, pasien usia ≥ 18 tahun, dengan atau tanpa komplikasi, sedangkan kriteria eksklusi adalah resep dan rekam medis yang tidak terbaca atau tidak jelas.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Makasar Jakarta Timur pada bulan februari 2025 berdasarkan surat komite etik penelitian kesehatan Universitas Binawan dengan nomor surat 397/KEPK-UBN/V/2025 yang ditujukan pada Puskesmas Makasar Jakarta Timur yang dapat dilihat pada lampiran 1. Penelitian ini dilakukan dengan mengkaji resep secara administratif, farmasetik dan klinis pada resep pasien hipertensi sebanyak 104 resep pada periode bulan Juni sampai Agustus 2024 yang sudah memenuhi kriteria inklusi.

Kajian resep ini menggunakan parameter berupa pedoman penulisan resep yaitu PERMENKES RI No. 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. Pada Penelitian ini memperoleh hasil akhir berupa persentase jumlah resep yang memenuhi pada tiap aspek pengkajian. Hasil pengamatan tersebut didapatkan ketidaklengkapan pada suatu resep.

Kelengkapan secara farmasetik merupakan bagian penting dalam praktek farmasi yang digunakan untuk menilai dan mengavaluasi kelayakan suatu resep obat. Persyaratan secara farmasetik menurut PERMENKES No. 74 Tahun 2016 meliputi Bentuk obat, kekuatan obat, dosis obat, jumlah obat, ketersediaan, aturan pakai dan cara penggunaan, inkompatibilitas obat. Analisis dilakukan di puskesmas makasar Jakarta timur pada bulan Juni – Agustus 2024 mengenai kelengkapan resep secara farmasetik sebanyak 104 resep pada pasien hipertensi rawat jalan. Data hasil analisis dapat dilihat pada tabel dibawah:

Tabel 1. Rekap analisa kelengkapan resep aspek farmasetik

No	Kelengkapan Farmasetik	Total Resep	Analisis Kelengkapan		Persentase Resep	
			Ada	Tidak Ada	Ada (%)	Tidak Ada (%)
1	Bentuk Obat	104	104	0	100	0
2	Kekuatan Obat	104	104	0	100	0
3	Dosis Obat	104	104	0	100	0
4	Jumlah Obat	104	104	0	100	0
5	Ketersediaan Obat	104	104	0	100	0
6	Aturan Pakai	104	77	27	74	26
7	Cara	104	104	0	100	0
8	Inkompatibilitas	104	0	104	0	100

PEMBAHASAN

Pada tabel diatas menunjukkan hasil pengkajian resep berdasarkan persyaratan farmasetik identifikasi bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dosis obat, jumlah obat, ketersediaan obat, dan cara penggunaan telah mencapai 100% yang artinya telah sesuai dengan Permenkes No. 74 Tahun 2016. Sedangkan pada aturan pakai terdapat ketidaklengkapan resep sebesar 27%.

Bentuk sediaan pada resep memiliki fungsi untuk mengetahui pasien diberikan bentuk sediaan obat berupa tablet, sirup, kapsul dan lain sebagainya. Pada data penelitian di Puskesmas Makasar Jakarta Timur tertulis lengkap 100% dari 104 lembar resep. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Noer diperoleh hasil dengan penulisan bentuk sediaan obat pada resep sebesar 100% (Noer Asy'ary, 2022). Penulisan bentuk sediaan harus ditulis dengan jelas karena dapat mempengaruhi dosis obat dan mencegah terjadi kesalahan dalam penyiapan obat, tidak tercantumnya bentuk sediaan dalam resep dapat menimbulkan beberapa masalah karena satu jenis obat dapat tersedia dalam berbagai bentuk sediaan (Lisni et al., 2021).

Kekuatan sediaan obat merupakan kadar zat aktif yang terkandung dalam tiap satuan obat, biasanya berbentuk satuan *mg*, *gram*, *ml* dan berfungsi untuk mengetahui seberapa besar kekuatan obat yang diberikan oleh dokter kepada pasien. Penulisan kekuatan obat ini sangat penting karena beberapa jenis obat tersedia dalam berbagai kekuatan, contoh obat hipertensi yang memiliki kekuatan ganda seperti amlodipine tablet yakni (5mg, 10mg). Apabila obat tersebut hanya memiliki satu kekuatan, maka itu bukan menjadi permasalahan, namun jika obat tersebut memiliki lebih dari satu kekuatan harus ditanyakan kepada dokter penulis resep untuk mencegah kesalahan dalam menyiapkan obat. Pada penelitian ini ditemukan resep obat cetirizine tab tanpa keterangan kekuatan obat pada resep, tetapi berdasarkan informasi dari *UpToDate* serta konfirmasi pihak puskesmas makasar Jakarta timur, diketahui bahwa sediaan cetirizine yang digunakan di puskesmas makasar Jakarta timur tersebut hanya tersedia dalam bentuk cetirizine tab 10 mg. Oleh karena itu kelengkapan resep pada kekuatan obat memperoleh hasil sebesar 100%, penelitian ini sejalan dengan penelitian aztriana yang menyatakan bahwa penulisan kekuatan obat dalam resep sebesar 100% (Aztriana et al., 2024).

Dosis Obat adalah jumlah zat aktif yang diberikan kepada pasien dalam satu kali pemberian atau dalam periode waktu tertentu, yang berdasarkan peresepan. Pada penelitian di Puskesmas Makasar Jakarta Timur bahwa untuk aspek farmasetik bagian dosis obat diperoleh 100% lengkap dari 104 resep sampel. Penulisan dosis pada resep contohnya obat hipertensi yaitu "amlodipine 5mg, 1x1 tablet sesudah makan" yang bertujuan agar pasien menerima obat sesuai jumlah dan dosis yang dianjurkan dalam resep. Hal ini sejalan dengan penelitian Agmila dimana seluruh resep yang dianalisis dalam penelitiannya mengenai penulisan dosis obat aspek farmasetik sebesar 100% (Agmila, 2022). Menurut penelitian Yusuf menegaskan bahwa kejelasan penulisan dosis sediaan obat merupakan hal penting untuk mencegah kesalahan pemberian jumlah dosis, karena beberapa obat memiliki lebih dari satu kadar dosis (Yusuf et al., 2020).

Penulisan jumlah obat dalam resep sangat penting sebagai acuan bahwa jumlah obat yang akan diserahkan ke pasien telah sesuai dengan kebutuhan pasien, apabila terdapat pemberian obat melebihi jumlah obat yang ditetapkan, maka pihak instansi terkait akan mengalami kerugian begitu pula sebaliknya jika pemberian obat kepada pasien kurang dari jumlah obat yang ditentukan maka akan menimbulkan kerugian bagi pasien, terkait kurangnya efek terapi atau aktifitas yang diberikan (Agmila, 2022). Penulisan jumlah obat berdasarkan Tabel 12 tertulis lengkap 100% dari 104 resep. Hal ini selaras dengan penelitian Anggraini yang menyatakan bahwa penelitiannya dikatakan lengkap 100% (Anggraini et al., 2022). Selain itu penelitian silvi juga menunjukkan hasil yang sama, yaitu kelengkapan penulisan jumlah obat dalam resep sebesar 100% (Silvi et al., 2024).

Ketersediaan obat merupakan jumlah obat yang disediakan di puskesmas untuk

kebutuhan pelayanan kesehatan dan setidaknya sesuai dengan jumlah kebutuhan yang telah ditetapkan. Tingkat ketersediaan obat merujuk pada keersediaan jenis dan jumlah obat yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan pengobatan selama periode tertentu. Informasi mengenai ketersediaan obat ini tidak perlu dicantumkan dalam resep karena hal tersebut berkaitan dengan proses perencanaan dan pengadaan obat di puskesmas, informasi terkait ketersediaan tidak perlu diketahui oleh pasien (Nurlina et al., 2024). Hasil penelitian di Puskesmas Makasar Jakarta Timur diketahui sebesar 100% resep dinyatakan lengkap karena selama proses peracikan tidak ada obat yang diganti dalam pelayanan resep. Hasil serupa pada penelitian yang dilakukan oleh Noer mengatakan bahwa ketersediaan obat pada penelitian tersebut sebanyak 100 % (Noer Asy'ary, 2022).

Aturan Pakai merupakan petunjuk penggunaan obat dalam mengonsumsi obat, aturan pakai dalam resep harus dicantumkan dengan lengkap dan jelas. Hal ini sangat berpengaruh terhadap pasien dalam kepatuhan meminum obat. Oleh karena itu pada resep sebaiknya harus mencantumkan aturan pakai secara jelas seperti waktu konsumsi obat (diminum sebelum atau sesudah makan) sehingga pasien mendapatkan informasi petunjuk penggunaan obat secara lengkap. Pada penelitian ini ketidaklengkapan aturan pakai mencapai 26%, terdapat ketidakkonsistenan penulisan keterangan aturan pakai pada resep, contohnya pada resep nomor 1 terdapat keterangan obat amlodipine “sesudah makan” sedangkan pada resep nomor 3 tidak dicantumkan, hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor sumber daya manusia di Puskesmas karena sistem penginputan data dilakukan oleh tenaga farmasi, sehingga diperlukan peningkatan kualitas dan kompetensi tenaga farmasi untuk meminimalisir kesalahan tersebut. Penelitian ini sejalan dengan susanti yaitu terdapat ketidaklengkapan pada aturan pakai sebesar 34% (Susanti, 2014). Ketidakjelasan aturan pakai pada resep dapat menimbulkan beberapa risiko, di antaranya menurunkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat, mengurangi efektivitas terapi, meningkatkan kemungkinan timbulnya efek samping, serta berpotensi menyebabkan kegagalan terapi yang berdampak pada progresivitas penyakit (Agmila, 2022).

Berdasarkan evaluasi cara penggunaan obat pada puskesmas makasar Jakarta Timur, pada resep tidak mencantumkan secara jelas dalam signa, maka dari itu dapat dianalisis dari bentuk sediaan obat, menurut penelitian nuryati menjelaskan penggolongan obat berdasarkan lokasi pemakaian seperti obat dalam yang menyatakan bahwa sediaan tablet dapat diberikan melalui rute oral maka cara penggunaan obat sediaan tablet diminum melalui mulut, sedangkan obat luar yaitu obat-obatan yang cara penggunaannya secara topical/ tubuh bagian luar seperti salep sulfur, caladine (Nuryati, 2017). Oleh karena itu, penulisan resep pada puskesmas makasar Jakarta timur dapat dinilai sudah sesuai yang menunjukkan hasil 100%, karena informasi mengenai aturan pakai dan cara penggunaan dapat dilihat melalui signa dan aturan pakai, atau melalui bentuk sediaan. Pada penelitian Arifin mengatakan bahwa penelitian ini sejalan yang menghasilkan 100% dengan total resep 309 (Aripin et al., 2024).

Inkompatibilitas merupakan keadaan dimana dua atau lebih obat tidak dapat bercampur dengan baik, sehingga menyebabkan perubahan bentuk, sifat kimia, atau teraupetik. Pada penelitian ini tidak ada resep obat racikan sehingga tidak dijumpai ketidakcampuran obat pada resep. Hasil penelitian pada tabel diatas menunjukkan inkompatibilitas obat sebesar 0% yang artinya seluruh resep tidak mengalami inkompatibilitas. Hal ini menandakan bahwa resep yang dianalisis sudah sesuai dari aspek inkompatibilitas, meskipun secara persentase ditampilkan 0% tetapi hal tersebut bermakna positif karena ketidakcocokan tidak ditemukan. Penelitian ini sejalan dengan lisni yang menyatakan bahwa tidak adanya resep racikan pada penelitian tersebut maka dari itu untuk aspek inkompatibilitas diperoleh 100% (Lisni et al., 2021).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kajian resep secara farmasetik pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Makasar Kota Jakarta Timur periode Juni–Agustus 2024, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar persyaratan farmasetik telah terpenuhi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016. Aspek bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dosis obat, jumlah obat, ketersediaan obat, cara penggunaan, serta inkompatibilitas menunjukkan tingkat kelengkapan sebesar 100%, yang menandakan bahwa proses penulisan dan pelayanan resep secara umum telah berjalan dengan baik. Namun, masih ditemukan ketidaklengkapan pada aspek aturan pakai sebesar 27%, yang berpotensi mempengaruhi kepatuhan pasien, efektivitas terapi, dan keamanan penggunaan obat. Dengan demikian, meskipun secara keseluruhan pengkajian resep secara farmasetik telah sesuai standar, masih diperlukan perbaikan pada aspek penulisan aturan pakai untuk mendukung penggunaan obat yang rasional dan aman pada pasien hipertensi.

Diharapkan tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Makasar Kota Jakarta Timur dapat terus mempertahankan kualitas pelayanan kefarmasian yang telah berjalan dengan baik, serta meningkatkan ketelitian dalam pencantuman aturan pakai pada resep guna mendukung penggunaan obat yang rasional dan aman. Penguatan koordinasi antara dokter dan tenaga kefarmasian serta penerapan standar operasional prosedur secara konsisten dapat membantu meminimalkan ketidaksesuaian penulisan resep. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas aspek kajian dan lokasi penelitian agar diperoleh gambaran mutu pelayanan kefarmasian yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agmila, M. H. (2022). *Evaluasi Skrining Kelengkapan Resep Aspek Administratif Dan Farmasetik Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo* (Issue 8.5.2017). Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Anggraini, W., Hadriyati, A., & Sutrisno, D. (2022). Evaluasi Kelengkapan Administrasi, Farmasetik Dan Klinis Pada Resep Di Rsud H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 64–71. <https://doi.org/10.31004/Jkt.V3i1.3661>
- Aripin, A., Iskandar, H., Nofrika, V., & Sellia, S. (2024). Analisa Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetik Di Apotek Lifepack Jakarta. *Jurnal Farmasi IKIFA*, 3(2), 116–125.
- Aztriana, A., Nurlina, N., Anriani, A., & Purnamasari, V. (2024). Profil Pengkajian Resep Obat Hipertensi Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Sulawesi Selatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 12968–12976. <https://doi.org/10.31004/Jkt.V5i4.32297>
- Dewanti, W. S., Lestari, Y. E., & Hermawan, D. (2023). Kajian Administrasi Dan Farmasetik Pasien BPJS Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 7(2), 581–590. <https://doi.org/10.33024/Jmm.V7i2.9537>
- Indrayani Dkk, 2021. (2021). Pengkajian Resep Berdasarkan Aspek Administratif Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. *Journal Of Pharmaceutical Science And Herbal Technology*, 6(1), 21–25.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Lisni, I., Gumilang, N. E., & Kusumahati, E. (2021). Potensi Medication Error Pada Resep Di Salah Satu Apotek Di Kota Kadipaten. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 558–568. <https://doi.org/10.25026/Jsk.V3i4.564>
- Melaini, E., Rachmannur, A. D., Firani, D., Kusumawardhaeny, P. R., & Pujiarti, N. (2022). *Pencegahan Dan Penanganan Penyakit Hipertensi* (A. D. Fauzi (Ed.); Pertama). CV. Cakrawala Satria Mandiri.
- Menteri Kesehatan. (2016). *PMK No. 74 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan*

Kefarmasian Di Puskesmas. 1–15.

- Noer Asy'ary, C. (2022). Observasi Pengkajian Kelengkapan Resep Obat Batuk Secara Administratif Dan Farmasetik Pada Puskesmas Cilamaya Di Kabupaten Karawang. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 5(1), 25–34. <https://doi.org/10.36387/jifi.v5i1.905>
- Nurlina, Aztriana, & Rosdiana. (2024). Profil Pengkajian Resep Obat Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan RSUD Lapatarai Kabupaten Barru Periode Oktober- Desember 2022. *Makassar Pharmaceutical Science Journal*, 1(4), 260–268.
- Nuryati. (2017). Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RMIK) Farmakologi. In *Proceedings Of The National Academy Of Sciences* (Vol. 3, Issue 1, Pp. 1–15).
- Razoki, R., Harahap, R. S., Sembiring, N. B., & Neswita, E. (2023). Skrining Resep Polifarmasi Secara Klinis Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Advent. *Journal Of Pharmaceutical And Sciences*, 6(2), 707–712. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v6i2.155>
- Satibi, Prasetyo, S. D., Rokhman, M. R., & Aditama, H. (2020). *Penilaian Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas* (Siti (Ed.); Cetakan Pe). Gadjah Mada University Press.
- Silvi, N. H., Octasari, P. M., & Rukminingsih, F. (2024). Evaluasi Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetis Di Apotek Mranggen Kabupaten Demak. *Cendekia Journal Of Pharmacy*, 8(2), 119–126. <https://doi.org/10.31596/cjp.v8i2.241>
- Susanti, I. (2014). Identifikasi Medication Error Pada Fase Prescribing, Transcribing, Dan Dispensing Di Depo Farmasi Rawat Inap Penyakit Dalam Gedung Teratai, Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati Periode 2013. In *Analisa*