

**KAJIAN RESEP SECARA ADMINISTRASI DAN FARMASETIK
DI APOTEK K24 ASMAWI PADA TAHUN 2023 DAN 2024**

**ADMINISTRATIVE AND PHARMACEUTICAL REVIEW OF
PRESCRIPTIONS AT K24 ASMAWI PHARMACY IN 2023 AND
2024**

Edgina Windi Agustin¹, Kurnia Kusumawati*², Rori Theresia KA³, Honifa⁴

^{1,2,3} Prodi D-III Farmasi, Politeknik Kesehatan Genesis Medicare

⁴ Prodi S-1 Farmasi, Universitas Pakuan

***Submitted: 16 November 2025 Reviewed: 18 Desember 2025 Accepted: 22 Januari
2026***

Email : *kurniakusumawati@gmail.com*

ABSTRAK

Pelayanan kefarmasian yang berkualitas menuntut kelengkapan resep. Kelengkapan resep secara administratif maupun farmasetik diperlukan untuk menjamin keamanan dan efektivitas terapi pasien. Ketidaklengkapan resep dapat meningkatkan risiko *medication error*, terutama pada tahap dispensing dan pemberian obat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan membandingkan tingkat kelengkapan resep pasien di Apotek K24 Asmawi pada tahun 2023 dan 2024, sebagai upaya evaluasi mutu dokumentasi resep dan peningkatan keselamatan pasien. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan metode retrospektif terhadap 672 lembar resep pasien yang diterima di Apotek K24 Asmawi pada tahun 2023 dan 2024. Data diklasifikasikan berdasarkan kelengkapan administratif (identitas pasien dan dokter) serta farmasetik (bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dan dosis). Analisis dilakukan dengan menghitung persentase kelengkapan setiap elemen resep pada kedua tahun tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek administratif seperti nama pasien, nama dokter, SIP, alamat praktik, paraf, dan tanggal resep telah terpenuhi 100% pada kedua tahun. Untuk penulisan data berat badan menunjukkan peningkatan dari tahun 2023 – 2024 yaitu 73,3% dan 98,5%, dan data tinggi badan serta 61,6% dan 90,8%. Pada aspek farmasetik, penulisan dosis telah konsisten 100%, sementara bentuk dan kekuatan sediaan menunjukkan peningkatan dari tahun 2023 ke 2024. Studi menunjukkan bahwa peningkatan kepatuhan penulisan data berat badan dan tinggi badan pada resep di Apotek K24 Asnawi pada tahun 2023 – 2024, sedangkan kelengkapan administratif identitas pasien dan dokter (resep) dan kelengkapan farmasetik (bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dan dosis) telah terpenuhi sepenuhnya.

Kata Kunci: skrining resep, administrasi farmasi, aspek farmasetik, *medication error*, pelayanan kefarmasian

ABSTRACT

High quality pharmaceutical services require complete prescriptions. Prescription completeness, both administratively and pharmaceutically, is necessary to ensure the safety and effectiveness of patient therapy. Incomplete prescription elements can increase the risk of medication errors, especially during dispensing and administration stages. This study aims to analyze and compare the completeness of patient prescriptions at K24 Asmawi Pharmacy in 2023 and 2024, as part of an effort to evaluate documentation quality and improve patient safety. This research employed a quantitative descriptive approach using retrospektif methods on 672 patient prescriptions received at K24 Asmawi Pharmacy during 2023 and 2024. Data were classified based on administrative completeness (patient and doctor identity) and pharmaceutical completeness (dosage form, strength, and dosage). Analysis was conducted by calculating the percentage of completeness for each prescription element in both years. The research results indicate that administrative aspects such as patient's name, doctor's name, medical practice license number (SIP), practice address, signature, and prescription date were 100% fulfilled in both years. The documentation of weight data showed an increase from 2023 to 2024, from 73.3% to 98.5%, and height data from 61.6% to 90.8%. In the pharmaceutical aspect, the writing of dosage was consistently 100% compliant, while the documentation of dosage form and strength showed improvement from 2023 to 2024. The study demonstrates an increase in compliance for documenting patient weight and height on prescriptions at K24 Asnawi Pharmacy from 2023 to 2024, while the completeness of administrative data (patient and prescriber identity) and pharmaceutical data (dosage form, strength, and dose) has been fully met.

Keywords: *prescription screening, pharmaceutical administration, pharmaceutical aspects, medication error, pharmacy services*

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang memiliki tujuan untuk menjamin penggunaan obat rasional, efektif dan aman. Bukan hanya aspek teknis yang diperhatikan dalam pelayanan kefarmasian, dimensi administratif, farmasetik dan klinis juga termasuk aspek yang saling mendukung satu sama lain untuk mendukung keberhasilan terapi dan keselamatan pasien. Permenkes RI no 26 tahun 2020 menyebutkan bahwa pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien, yang berorientasi pada peningkatan mutu hidup melalui pengelolaan sediaan farmasi secara profesional (Kemenkes, 2020).

Kualitas pelayanan kefarmasian di apotek bergantung pada kompetensi tenaga kefarmasian dalam menjalankan praktik farmasi klinik. Berbagai kegiatan seperti pengkajian resep, telaah riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), evaluasi penggunaan obat (EPO), dispensing sediaan steril, hingga pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD) termasuk dalam pelayanan kefarmasian (Kemenkes, 2021). Salah satu tantangan utama dalam praktik tersebut adalah mencegah

terjadinya *medication error*, yaitu kesalahan dalam proses pemberian obat yang dapat membahayakan pasien. *Medication error* dapat terjadi pada berbagai tahap, mulai dari peresepan, pengambilan obat dan administrasi (Christian et al., 2024; Hafeez et al., 2024; Rizky Arif, 2020).

Kelengkapan resep secara administratif dan farmasetik merupakan salah satu syarat dalam menjamin keamanan dan efektivitas terapi. Secara administratif, resep harus mencantumkan identitas lengkap pasien (nama, umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan), serta informasi dokter penulis resep seperti nama, alamat praktik, nomor telepon, nomor Surat Izin Praktik (SIP), paraf, dan tanggal penulisan resep. Sementara itu, aspek farmasetik mencakup penulisan nama obat yang jelas tanpa singkatan, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dosis, jumlah obat, aturan pakai, stabilitas, dan kompatibilitas antar obat jika lebih dari satu jenis diresepkan (Hafeez et al., 2024; Umairoh Darojatun Hasanah et al., 2023). Hal ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 dan Nomor 34 Tahun 2021 sebagai bagian dari upaya pencegahan *medication error* dan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian.

Banyak penelitian menunjukkan bahwa resep tidak lengkap masih menjadi masalah yang signifikan. Penelitian oleh Ismaya, Tho, & Fathoni (2019) menemukan bahwa data administratif seperti berat badan (99%), jenis kelamin (36%), dan usia pasien (28%) sering tidak dicantumkan, sementara dari sisi farmasetik ditemukan kekurangan dalam penulisan bentuk sediaan (75%), kekuatan sediaan (76%), dan stabilitas obat (99%) (Ismaya et al., 2019). Rahmawati et al. (2023) mencatat bahwa setelah pandemi COVID-19, kelalaian administratif meningkat hingga 27%, dipengaruhi oleh beban kerja tinggi dan ketidakkonsistenan dalam penerapan SOP (Rahmawati et al., 2023). Yuliana & Wahyuni (2024) memperhatikan dampak perubahan sistem kerja dan adopsi resep elektronik terhadap kualitas dokumentasi resep di fasilitas pelayanan kesehatan (Yuliana & Wahyuni, 2024).

Meskipun telah banyak dilakukan penelitian terkait kelengkapan resep, belum ditemukan studi yang secara khusus membandingkan aspek administratif dan farmasetik di jaringan Apotek K24, khususnya di Apotek K24 Asmawi. Padahal, sebagai salah satu jaringan apotek terbesar di Indonesia yang tersebar luas di wilayah

Jawa Barat, Apotek K24 memiliki volume resep yang tinggi dan potensi *medication error* yang besar. Oleh karena itu, penelitian bertujuan untuk menganalisis dan membandingkan tingkat kelengkapan resep secara administratif dan farmasetik di Apotek K24 Asmawi pada tahun 2023 dan 2024. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar evaluasi mutu dokumentasi resep serta memberikan kontribusi dalam upaya pencegahan *medication error* dan peningkatan keselamatan pasien di tingkat pelayanan primer.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Apotek K24 Asmawi, merupakan penelitian deskriptif menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara retrospektif yang didasarkan pada data resep yang diterima oleh Apotek K24 Asmawi Depok tahun 2023 dan tahun 2024. Jumlah resep yang diterima oleh Apotek K24 Asmawi tahun 2023 tercatat sebanyak 2.105 resep, sedangkan pada tahun 2024 sebanyak 1.955 resep.

Kriteria inklusi dalam resep adalah memiliki obat > 1 jenis obat dan merupakan resep dewasa dan anak. Kriteria eksklusi yang digunakan pada penelitian ini adalah resep yang tulisannya tidak terbaca dan resep yang hanya satu obat. Jumlah minimum sampel yang ditetapkan untuk setiap tahun menggunakan rumus slovin adalah sebanyak 336 lembar resep, sehingga total resep adalah 672 lembar pada tahun 2023 dan 2024. Kelengkapan resep secara administratif memuat identitas lengkap pasien (nama, umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan), serta informasi dokter penulis resep seperti nama, alamat praktik, nomor telepon, nomor Surat Izin Praktik (SIP), paraf, dan tanggal penulisan resep. Kelengkapan farmasetik mencakup bentuk sediaan, kekuatan sediaan dan dosis.

Data penelitian diolah menggunakan Microsoft excel. Untuk melakukan aspek kajian administratif dan farmasetik peneliti akan menggunakan skala Guttman untuk memperoleh jawaban tegas terhadap suatu permasalahan (Situmorang & Lutfi, 2014). Penggunaan skala Gutman digunakan untuk mengidentifikasi sejauh mana resep yang dibuat sudah memenuhi standar kelengkapan baik dari administratif maupun farmasetika.

PEMBAHASAN

Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Februari dan Maret 2024 di Apotek K24 Asnawi. Adapun data yang diperoleh sebagai berikut:

Tabel 1 Kelengkapan data terkait pasien dalam resep secara administrasi

Persyaratan Administrasi	Kelengkapan Resep 2023		Kelengkapan Resep 2024	
	Ya (%)	Tidak (%)	Ya (%)	Tidak (%)
Nama	336 (100)	0 (0)	336 (100)	0 (0)
Usia	322 (95,8)	14 (4,2)	320 (95,2)	16 (4,8)
Jenis Kelamin	273 (81,3)	63 (18,7)	279 (83)	57 (17)
Berat Badan	93 (27,7)	243 (73,3)	129 (38,4)	207 (61,6)
Tinggi Badan	5 (1,5)	331 (98,5)	31 (9,2)	305 (90,8)

Tabel 2 Kelengkapan data terkait dokter dalam resep secara administrasi

Persyaratan Administrasi	Kelengkapan Resep 2023		Kelengkapan Resep 2024	
	Ya (%)	Tidak (%)	Ya (%)	Tidak (%)
Nama Dokter	336 (100)	0 (0)	336 (100)	0 (0)
SIP	336 (100)	0 (0)	336 (100)	0 (0)
Alamat	336 (100)	0 (0)	336 (100)	0 (0)
Nomor Telepon	262 (78)	74 (22)	264 (78,6)	72 (21,4)
Paraf Dokter	336 (100)	0 (0)	336 (100)	0 (0)
Tanggal Resep	336 (100)	0 (0)	336 (100)	0 (0)

Tabel 3. Kelengkapan Data Terkait Persyaratan Farmasetik dalam resep

Persyaratan Farmasetik	Kelengkapan Resep 2023		Kelengkapan Resep 2024	
	Ya (%)	Tidak (%)	Ya (%)	Tidak (%)
Bentuk sediaan	300 (89,3)	36 (10,7)	323 (96,1)	13 (3,9)
Kekuatan sediaan	275 (81,9)	61 (18,1)	276 (82,1)	60 (17,9)
Dosis	336 (100)	0 (0)	336 (100)	0 (0)

Analisis Kelengkapan Resep Secara Administratif

Skrining resep tahap awal yang penting di apotek adalah mengecek kelengkapan resep secara administratif. Skrining mencakup identitas pasien, identitas dokter, dan tanggal penulisan resep. Berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016 dan Permenkes No. 34 Tahun 2021, kelengkapan administratif meliputi nama pasien, umur, jenis

kelamin, berat badan, tinggi badan, nama dokter, SIP, alamat praktik, nomor telepon, paraf dokter, dan tanggal resep (Kemenkes, 2021; Kemenkes RI, 2016).

Tabel 1 menunjukkan bahwa data nama pasien, nama dokter, SIP, alamat, paraf, dan tanggal resep telah terpenuhi 100% pada tahun 2023 dan 2024. Hal ini mencerminkan kepatuhan terhadap aspek legalitas dan identifikasi dasar. Namun, data klinis seperti berat badan dan tinggi badan masih menunjukkan ketidaklengkapan yang tinggi. Pada tahun 2023, hanya 27,7% resep yang mencantumkan berat badan dan 1,5% mencantumkan tinggi badan. Tahun 2024 menunjukkan peningkatan menjadi 38,4% dan 9,2% secara berturut-turut.

Ketidaklengkapan data berisiko terhadap ketepatan dosis, terutama pada pasien anak-anak dan pasien dengan terapi berbasis indeks tubuh seperti *Body Surface Area* (BSA) dan *Body Mass Index* (BMI) (Lubsch et al., 2023). WHO menegaskan bahwa data antropometrik merupakan bagian dari prinsip keselamatan pasien dalam pengobatan (Therre et al., 2025). Skrining administratif harus mencakup seluruh informasi yang menjamin keabsahan dan keamanan resep (Megawati & Santoso, 2017).

Jenis kelamin pasien tercatat lengkap pada 81,3% resep tahun 2023 dan meningkat menjadi 83% pada tahun 2024. Usia pasien tercatat lengkap pada 95,8% resep tahun 2023 dan 95,2% pada tahun 2024, meskipun masih ditemukan penulisan “dws” (dewasa) tanpa angka usia yang jelas. Nomor telepon dokter tercatat pada 78% resep tahun 2023 dan 78,6% pada tahun 2024, menunjukkan perlunya peningkatan komunikasi antara apoteker dan dokter dalam proses klarifikasi resep.

2. Analisis Kelengkapan Resep Secara Farmasetik

Aspek farmasetik berfokus pada detail teknis obat yang diresepkan, seperti bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dan dosis. Berdasarkan standar Permenkes, penulisan resep harus mencantumkan nama obat yang jelas, bentuk sediaan, kekuatan, dosis, jumlah, dan aturan pakai (Widyaprawati et al., 2025). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penulisan dosis telah mencapai kelengkapan 100% pada kedua tahun, mencerminkan kesadaran tinggi terhadap aspek ini. Bentuk sediaan tercatat lengkap pada 89,3% resep tahun 2023 dan meningkat menjadi 96,1% pada tahun 2024.

Kekuatan sediaan tercatat lengkap pada 81,9% resep tahun 2023 dan 82,1% pada tahun 2024.

Ketidaklengkapan bentuk dan kekuatan sediaan dapat menimbulkan ambiguitas dalam proses dispensing. Misalnya, pemberian tablet padahal pasien memerlukan sirup karena kesulitan menelan. Kesalahan dalam penulisan farmasetik dapat menyebabkan medication error yang serius, terutama pada obat dengan indeks terapi sempit (Megawati & Santoso, 2017). Selain itu, stabilitas dan kompatibilitas antar obat juga perlu diperhatikan, terutama pada resep dengan lebih dari satu jenis obat. Meskipun tidak tercantum dalam data kuantitatif, aspek ini harus dikaji manual oleh tenaga kefarmasian untuk memastikan tidak terjadi interaksi yang merugikan atau degradasi sediaan (Ary Sarasmita et al., 2025).

Penelitian oleh Wilkins et al. (2024) menyoroti bahwa pada formulasi kombinasi dosis tetap (*fixed-dose combination*), pencantuman secara akurat kekuatan sediaan dan bentuk sediaan adalah kunci untuk memastikan dosis obat diberikan sesuai perencanaan dan menghindari *under-/overdosis*, menunjukkan bahwa praktik ini tidak hanya penting tetapi juga mendukung efektivitas terapi (Wilkins et al., 2024). Penelitian Habtewold et al. (2023) di Eritrea melaporkan 83,8% resep memiliki informasi kekuatan, namun 16,2% resep masih belum mencantumkan, serta 12,1% resep tidak menyertakan bentuk sediaan, yang dapat meningkatkan risiko kesalahan pada fase dispensing. Penelitian tersebut menyebutkan resep tanpa penulisan bentuk dan kekuatan sediaan, dimana hal ini sangat penting untuk mencegah kesalahan dalam pemberian obat (Habtewold et al., 2020).

3. Perbandingan Kelengkapan Resep Tahun 2023 dan 2024

Berdasarkan data yang diambil pada tahun 2023 dan 2024 terdapat perbaikan dalam kelengkapan resep. Pada aspek administratif, terjadi peningkatan kelengkapan berat badan dari 27,7% menjadi 38,4%, dan tinggi badan dari 1,5% menjadi 9,2%. Jenis kelamin meningkat dari 81,3% menjadi 83%, dan nomor telepon dokter dari 78% menjadi 78,6%. Pada aspek farmasetik, bentuk sediaan meningkat dari 89,3% menjadi 96,1%, dan kekuatan sediaan dari 81,9% menjadi 82,1%. Dosis tetap tercatat lengkap 100% pada kedua tahun. Perbaikan ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran

terhadap dokumentasi resep, kemungkinan sebagai respons terhadap evaluasi internal dan pelatihan SOP.

Penelitian oleh Rahmawati et al. (2023) mencatat bahwa pasca pandemi COVID-19 terjadi peningkatan kelalaian administratif hingga 27%, namun juga membuka peluang untuk perbaikan melalui digitalisasi dan pelatihan tenaga kefarmasian (Rahmawati et al., 2023). Penelitian oleh Ismaya, Tho, & Fathoni (2019) juga menunjukkan bahwa berat badan dan tinggi badan merupakan elemen yang paling sering tidak dicantumkan dalam resep, dan menjadi sumber utama *medication error* (Ismaya et al., 2019).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 336 resep pasien di Apotek K24 Asmawi tahun 2023 dan 2024, dapat disimpulkan bahwa kelengkapan resep secara administratif dan farmasetik mengalami peningkatan, namun belum sepenuhnya memenuhi standar ideal. Aspek administratif seperti nama pasien, nama dokter, SIP, alamat praktik, paraf, dan tanggal resep telah terpenuhi 100%, data berat badan dan tinggi badan masing-masing sebesar 73,3% dan 98,5% pada tahun 2023, serta 61,6% dan 90,8% pada tahun 2024. Pada aspek farmasetik, penulisan dosis telah konsisten 100%, sementara bentuk sediaan meningkat dari 89,3% menjadi 96,1%, dan kekuatan sediaan dari 81,9% menjadi 82,1%. Perbandingan antar tahun menunjukkan adanya perbaikan dokumentasi resep, namun masih diperlukan penguatan sistem pencatatan dan edukasi tenaga kesehatan untuk memastikan seluruh elemen resep tercantum lengkap sesuai standar pelayanan kefarmasian, guna mencegah *medication error* dan meningkatkan mutu terapi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ary Sarasmita, M., Adiwisastro, N. G., Yulianto, D., Sammulia, S. F., & Ajeng, D. (2025). *FARMASI RUMAH SAKIT* (Sabaruddin, A. Sri Racmayanti, & Suhaera, Eds.; Pertama). CV. Eureka Media Aksara.
- Christian, T., Hardian, M., & Dianingati, A. (2024). Medication error dan upaya pencegahannya dalam praktik apoteker. *Journal Farmasi Klinis*, 12(1), 35–42.
- Habtewold, T. D., Rodijk, L. H., Liemburg, E. J., Sidorenkov, G., Boezen, H. M., Bruggeman, R., & Alizadeh, B. Z. (2020). A systematic review and narrative

- synthesis of data-driven studies in schizophrenia symptoms and cognitive deficits. In *Translational Psychiatry* (Vol. 10, Issue 1). Springer Nature. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00919-x>
- Hafeez, A., Malik, U., & Javed M. (2024). Prescription writing practices and completeness: a study from pharmacies in Karachi, Pakistan. *Int J Pharm Policy*, 16(1), 45–51.
- Ismaya, D., Tho, R., & Fathoni, M. (2019). Evaluasi kelengkapan data resep pasien di instalasi farmasi: kajian administratif dan farmasetika. *Journal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 7(2), 55–62.
- Kemenkes. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/34/2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Jakarta: 2016
- Lubsch, L., Kimler, K., Passerello, N., Parman, M., Dunn, A., & Meyers, R. (2023). Patient Weight Should Be Included on All Medication Prescriptions. *Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics*, 28(4), 380–381. <https://doi.org/10.5863/1551-6776-28.4.380>
- Megawati, F., & Santoso, P. (2017). Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2024 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan di Apotek Sthira Dhipa. *Journal Farmasi Indonesia* 3(1), 12–16.
- Kemenkes. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 tentang Pelayanan Kefarmasian. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rahmawati, R., Lestari, W., & Anindita, D. (2023). Analisis kelalaian administratif dalam resep obat pasca pandemi di fasilitas kesehatan. *Journal Farmasi Indonesia*, 9(2), 140–147.
- Rizky Arif, M. (2020). Medication error dan strategi pencegahan dalam pelayanan kefarmasian. *Journal Ilmu Kefarmasian*, 10(2), 115–120.
- Therre, M., Kindermann, I., Wedegärtner, S. M., Groß, S., Schwantke, I., Mahfoud, F., & Böhm, M. (2025). Determinants of reliability of self-reported height and weight

and their impact on medication dosing: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 15(4).
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-090020>

Umairroh Darojatun Hasanah, S., & Adrianto, D. (2023). Analisis Kelengkapan Resep Secara Administrasi Di Instalasi Farmasi Poli Eksekutif Rumah Sakit X Periode Agustus 2022. *Jurnal Komunitas Farmasi Nasional*, 3(1).

Widyaprawati, R., Febriani, A., Husna, F., & Kunci, K. (2025). Kajian Kelengkapan Administratif, Farmasetik, dan Klinis Pada E-Resep Pasien di Puskesmas Petir Kota Tangerang Januari-Maret 2023. *Sainstech Farma: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 18(1).

Wilkins, C. A., Hamman, H., Hamman, J. H., & Steenekamp, J. H. (2024). Fixed-Dose Combination Formulations in Solid Oral Drug Therapy: Advantages, Limitations, and Design Features. In *Pharmaceutics* (Vol. 16, Issue 2). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI).
<https://doi.org/10.3390/pharmaceutics16020178>

Yuliana, N., & Wahyuni, S. (2024). Evaluasi kepatuhan penulisan resep pasca pandemi COVID-19: studi kasus di apotek wilayah Jawa Barat. *Jurnal Kefarmasian Terapan*, 6(1), 2229–29.