

GAMBARAN PENERAPAN PEMBERIAN INFORMASI PADA PROSES DISPENSING OBAT DI APOTEK PHARMASIX KECAMATAN BATANG-BATANG DI KABUPATEN SUMENEP

1. Ravi Ahrori, Program Studi Farmasi, Akademi Kesehatan Sumenep, Email: rafiahrori67@gmail.com
2. Zetiawan Trisno, Program Studi Farmasi, Akademi Kesehatan Sumenep, Email: zetiawantrisno@gmail.com
3. Raden Bagus Asyim, Program Studi Farmasi, Akademi Kesehatan Sumenep, Email: radenbagus@gmail.com
Korespondensi : rafiahrori67@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu langkah paling penting dan krusial dalam rangkaian proses pemberian obat adalah tahap informasi obat. Informasi yang tidak akurat tentang pengobatan atau salah tafsir pasien terhadap informasi tersebut dapat berakibat medication error dan mampu berakibat fatal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pemberian informasi obat pada proses dispensing di Apotek Pharmasix Batang-batang Kabupaten Sumenep. Metode penelitian ini berjenis deskriptif-kuantitatif. Sampel penelitian ini dipilih menggunakan total populasi yaitu 67 orang. Hasil: Terdapat 42 orang (62,69%) responden yang berkunjung ke Apotek Pharmasix mengaku bahwa tidak mendapatkan informasi obat secara lengkap. Sebagian besar responden mendapatkan materi tentang manfaat (88,08%), namun materi informasi obat yang memiliki prosentase rendah adalah kemungkinan efek samping (47,76%) dan cara penggunaan obat (49,25%). Kesimpulan: Penerapan pemberian informasi obat pada proses dispensing tidak berjalan optimal. Diharapkan petugas apotek diharapkan dapat menetapkan standar prosedur yang baku pemberian informasi obat secara lengkap untuk mencegah kesalahan obat meliputi cara penggunaan obat, penyimpanan, manfaat, kemungkinan efek samping dan makanan minuman yang perlu dihindari.

Kata Kunci : Apotek, Dispensing, Informasi Obat

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan yang berkaitan dengan pelayanan yang langsung ditangani dan ditujukan kepada pasien. Penyelenggaraan kefarmasian mempunyai tujuan atau sasaran utama untuk mewujudkan tujuan besar dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes Nomor 73 Tahun 2016). Sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Pelayanan Kefarmasian, disebutkan bahwa penyelenggaraan kefarmasian antara lain memperhatikan mutu sediaan farmasi, keamanan, perolehan, kapasitas dan peredaran obat, sediaan farmasi, pemberian data tenang, dan pengembangan obat, bahan farmasi. dan pengaturan standar. oleh spesialis kesejahteraan yang memiliki informasi dan kemampuan dalam memahami pengaturan undang- undang dan kontrol. Tahapan pelayanan kefarmasian yang berpotensi terjadinya kesalahan pengobatan yaitu pemesanan dan pereseapan, pendokumentasian, menyalin resep, pemberian obat (dispensing), administrasi dan pemantauan (Oyebode, 2013).

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan Kefarmasian bahwa sarana atau tempat penyelenggaraan pelayanan kefarmasian meliputi apotek, tempat apotek puskesmas, puskesmas, klinik, apotek umum, atau apotek. Apotek merupakan salah satu tempat penyelenggaraan pelayanan kefarmasian oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Pemanfaatan sarana pelayanan kefarmasian harus didukung oleh tersedianya sarana kefarmasian termasuk sumber daya manusia (SDM) dan sarana serta prasarana. Sumber daya manusia yang dimaksud meliputi tenaga ahli kefarmasian dan tenaga ahli kefarmasian (TTK). Tenaga ahli kefarmasian mempunyai peran yang sangat penting dalam pelayanan kefarmasian dan bertanggung jawab penuh terhadap pelaksanaan tugas kefarmasian di apotek (Kemenkes RI, 2019). Tenaga ahli kefarmasian sebagai tenaga ahli kefarmasian bertugas membantu dalam pelayanan apotek. Seluruh sumber daya manusia baik tenaga ahli kefarmasian maupun TTK wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (STP).

Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi dua hal pokok, yaitu (1) penyelenggaraan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) dan (2) penyelenggaraan apotek kesehatan. Penyelenggaraan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat merupakan suatu rangkaian kegiatan mulai dari penentuan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pengiriman, pemusnahan dan pengeluaran, pengawasan, serta pengadaan. Sementara itu, layanan apotek klinis di apotek merupakan bagian dari layanan kefarmasian yang terkoordinasi dan dapat diandalkan bagi pasien, yang meliputi penilaian obat, distribusi, layanan informasi obat, konsultasi, perawatan apotek di rumah, pemantauan terapi obat (PTO), pemantauan efek samping obat/MESO (Permenkes RI 73/2016).

Kesalahan pengobatan adalah penyebab cedera pasien yang paling umum dan dapat dicegah. Kesalahan ini biasanya melibatkan pemberian obat atau dosis yang salah, penggunaan rute yang salah, pemberian yang tidak tepat, atau pemberian obat kepada pasien yang salah. Kesalahan pengobatan paling sering terjadi selama tahap pereseapan, pemesanan, dan administrasi. Hampir 50% dari semua kesalahan pengobatan terjadi ketika obat diresepkan atau dipesan. Studi mengungkapkan bahwa perawat dan apoteker mengidentifikasi 30% hingga 70% kesalahan pemesanan obat. Kesalahan pengobatan adalah masalah yang meresap tetapi dapat dicegah (Oyebode, 2013).

Salah satu langkah paling penting dan krusial dalam rangkaian proses pemberian obat adalah tahap informasi obat. Informasi yang tidak akurat tentang pengobatan atau salah tafsir pasien terhadap informasi tersebut dapat berakibat fatal. Kesalahan dispensing dapat berupa kesalahan obat yang diberikan kepada pasien, kesalahan pada label dan ketika pasien tidak menerima informasi obat (Sard BE et al., 2008). Seorang pasien salah menangani kalium permanganat, yang seharusnya digunakan sebagai rendaman air

hangat tetapi malah dikonsumsi, menurut sebuah insiden yang disaksikan penulis saat bekerja di sebuah apotek. Setelah meninjaunya dengan cepat, pasien menyadari bahwa apoteker tidak memberikan semua informasi kepada mereka saat mereka memberikan obat. Selain itu, pasien lalai membaca isi pada label biru wadah kemasan obat (Ulfah dan Mita 2017).

Kabupaten Sumenep memiliki beberapa tempat pelayanan kefarmasian seperti dua tempat apotek umum, satu tempat apotek khusus, dua tempat apotek klinis, dan tiga puluh tempat apotek. Informasi mengenai penyebaran tempat pelayanan kefarmasian di Kabupaten Sumenep terlihat bahwa jumlah apotek merupakan tempat pelayanan dengan jumlah terbanyak. Hal ini menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang memanfaatkan apotek sebagai sarana untuk memperoleh pelayanan kefarmasian

2. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan pemberian informasi dalam proses dispensing obat di Apotek Pharmasix Kecamatan Batang-Batang di Kabupaten Sumenep

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan teknik survei. Penelitian dilakukan di Apotek Pharmasix Kecamatan Batang-Batang, Kabupaten Sumenep, untuk menggambarkan sejauh mana penerapan pemberian informasi obat dalam proses dispensing. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner tertutup yang disebar kepada konsumen apotek, dengan sampel sebanyak 67 responden yang dipilih secara purposive. Data yang diperoleh dianalisis secara kuantitatif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk mengetahui karakteristik responden dan jenis informasi obat yang diberikan

4. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar konsumen di Apotek Pharmasix Kecamatan Batang-Batang tidak menerima informasi obat secara lengkap saat proses dispensing. Dari 67 responden, mayoritas tidak mendapatkan penjelasan terkait efek samping obat (47,76%) dan cara penggunaan obat (49,25%). Sementara informasi mengenai manfaat obat lebih sering disampaikan, namun belum menyeluruh. Hal ini mencerminkan bahwa praktik pemberian informasi obat masih belum sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang ideal, sehingga berpotensi menimbulkan risiko kesalahan penggunaan obat oleh pasien.

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden

| Karakteristik | Jumlah | Prosentase (%) |
|---------------|--------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| a. Laki-laki | 41 | 61,19 |
| b. Perempuan | 26 | 38,81 |
| Golongan Usia | | |
| a. Remaja | 4 | 5,97 |
| b. Dewasa | 49 | 73,13 |
| c. Lansia | 14 | 20,9 |

| | | |
|-----------------------------------|----|-------|
| Pendidikan Terakhir | | |
| a. Tidak Sekolah | 7 | 10,45 |
| b. Pendidikan Dasar | 11 | 16,42 |
| c. Pendidikan Lanjutan (Menengah) | 34 | 50,75 |
| d. Pendidikan Tinggi | 15 | 22,39 |
| Asal Daerah | | |
| a. Dalam Kec. Batang-batang | 44 | 65,67 |
| b. Luar Kec Batang-batang | 23 | 34,33 |
| Jenis Obat yang dibeli | | |
| a. Obat Flu | 19 | 28,36 |
| b. Obat Batuk | 13 | 19,40 |
| c. Anti nyeri | 23 | 34,33 |
| d. Obat Kulit | 3 | 4,48 |
| e. Vitamin | 7 | 10,45 |
| f. Lainnya: Antibiotik | 2 | 2,99 |
| Jumlah | 67 | 100 |

Sumber : Data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berkunjung ke Apotek Pharmasix Batang-batang Kabupaten Sumenep berjenis kelamin laki-laki (61,19%), golongan usia dewasa (73,13%), berasal dari dalam Kecamatan Bantang-batang (65,67%) dan berpendidikan ditingkat menengah (50,75). Hasil penelitian juga menerangkan bahwa sebagian besar responden membeli obat anti nyeri yakni sebanyak 23 orang (34,33%).

2. Pemberian informasi obat pada dispensing

Tabel 2. Distribusi frekuensi pemberian informasi obat pada dispensing

| Pemberian Informasi Obat (Dispensing) | Jumlah | Prosentase (%) |
|---------------------------------------|--------|----------------|
| 1. Manfaat obat | 59 | 88,06 |
| 2. Cara penggunaan obat | 33 | 49,25 |
| 3. Kemungkinan efek samping obat | 32 | 47,76 |
| 4. Cara penyimpanan | 36 | 53,73 |
| 5. Makanan dan minuman yang dihindari | 44 | 65,67 |
| Jumlah | 67 | 100 |

Sumber : Data primer penelitian

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berkunjung ke Apotek Pharmasix mengaku mendapatkan informasi tentang manfaat obat sebanyak 59 orang (88,06%). Namun responden mengaku bahwa materi informasi obat pada proses dispensing yang memiliki prosentase rendah adalah kemungkinan efek samping (47,76%) dan cara penggunaan obat (49,25%). Artinya, petugas Apotek Pharmasix paling sering tidak menyampaikan materi informasi obat kepada pasien tentang kemungkinan efek samping dan cara penggunaan obat dibandingkan materi informasi yang lain pada proses dispensing obat

3. Kelengkapan informasi obat pada proses dispensing

Klasifikasi atas pemberian informasi obat pada proses dispensing di Apotek Pharmasix Kecamatan Batang-batang Sumenep dengan mengacu pada Permenkes RI Nomo 73 Tahun 2016 dijabarkan pada tabel berikut :

Tabel 3. Distribusi frekuensi kelengkapan informasi obat pada proses dispensing

| Pemberian Informasi Obat (Dispensing) | N | Prosentase (%) |
|--|----|----------------|
| Lengkap | 25 | 37,31 |
| Tidak lengkap | 42 | 62,69 |
| Jumlah | 67 | 100 |

Sumber : Data primer penelitian

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berkunjung ke Apotek Pharmasix mengaku bahwa tidak mendapatkan informasi obat secara lengkap sebanyak 42 orang (62,69%).

5. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Apotek Pharmasix Batang-Batang, diketahui bahwa mayoritas responden yang datang berkunjung adalah berjenis kelamin laki-laki (61,19%). Hal ini memperlihatkan bahwa laki-laki lebih dominan sebagai pengakses layanan apotek di wilayah ini. Temuan ini juga diperkuat oleh hasil penelitian sebelumnya oleh Rebeccawati dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa pengunjung laki-laki mendominasi di Apotek Sindhu Farma. Namun demikian, perlu dicermati bahwa dalam beberapa penelitian lain seperti yang dilakukan Tambuwun dkk. (2021) di Puskesmas Wori, kelompok perempuan justru menjadi mayoritas. Perbedaan ini bisa disebabkan oleh faktor geografis, budaya lokal, dan kesadaran kesehatan masyarakat di masing-masing daerah.

Jenis kelamin juga berkaitan dengan perilaku kesehatan. Penelitian Andi (2023) mengungkapkan bahwa laki-laki cenderung lebih tertutup terhadap masalah kesehatan yang mereka alami dibanding perempuan. Mereka sering kali menganggap bahwa mengeluhkan sakit adalah sesuatu yang memalukan, sehingga cenderung menunda atau menghindari pemeriksaan kesehatan. Sebaliknya, perempuan lebih terbuka dan peduli terhadap kondisi tubuhnya, yang menyebabkan mereka lebih aktif mencari pengobatan atau melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Dari segi kelompok usia, sebagian besar responden berada dalam rentang usia dewasa (73,13%). Ini menunjukkan bahwa masyarakat usia produktif lebih banyak memanfaatkan layanan apotek dibandingkan kelompok usia lainnya, seperti lansia atau anak-anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Tambuwun dkk. (2021) dan Nurhidayati dkk. (2018) yang menyatakan bahwa kelompok dewasa cenderung memiliki tingkat kepatuhan berobat lebih tinggi. Faktor produktivitas dan aktivitas kerja yang tinggi mendorong kelompok ini untuk tetap sehat, sehingga mereka lebih aktif mengakses obat-obatan untuk menjaga kondisi tubuh agar tetap prima. Dari sisi asal domisili, mayoritas responden (65,67%) berasal dari dalam Kecamatan Batang-Batang itu sendiri. Ini menunjukkan bahwa lokasi apotek yang strategis dan mudah dijangkau sangat mempengaruhi kunjungan masyarakat ke fasilitas tersebut. Kedekatan geografis dengan layanan kesehatan sering menjadi faktor utama dalam pengambilan keputusan untuk membeli obat.

Dalam hal pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMP dan SMA) sebanyak 50,75%. Tingkat pendidikan ini dianggap cukup untuk memberikan pengetahuan dasar tentang pentingnya menjaga kesehatan dan memilih pengobatan yang tepat. Sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2007), semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula individu tersebut menerima dan memahami informasi kesehatan. Dengan demikian, individu yang berpendidikan menengah umumnya memiliki kemampuan literasi kesehatan yang cukup, termasuk dalam hal memahami penggunaan obat-obatan dan prosedur pengobatan. Namun, hasil

ini berbeda dengan studi Tambuwun dkk. (2021), yang menunjukkan bahwa sebagian besar konsumen di Apotek Wori justru berasal dari kalangan berpendidikan rendah. Perbedaan ini menunjukkan bahwa karakteristik konsumen apotek bisa sangat bervariasi tergantung pada lokasi, akses terhadap pendidikan, dan kondisi sosial ekonomi masyarakat.

Selanjutnya, dalam hal jenis obat yang dibeli, penelitian menemukan bahwa obat anti nyeri (analgetik) merupakan obat yang paling banyak dibeli oleh responden, yakni sebanyak 23 orang (34,33%). Hal ini mencerminkan tingginya keluhan nyeri pada masyarakat, terutama yang berkaitan dengan aktivitas fisik berat, seperti mengangkat beban, bekerja di ladang, atau pekerjaan rumah tangga. Studi Mustika (2012) dan Junaidi (2013) juga menjelaskan bahwa sikap tubuh yang tidak tepat saat beraktivitas serta kelelahan fisik dapat menyebabkan nyeri sendi dan otot. NSAID atau analgesik golongan non-steroid merupakan jenis yang paling umum dibeli karena mampu meredakan nyeri dengan cepat, meskipun tidak menyembuhkan penyebab utama dari rasa sakit tersebut (Wardoyo dan Oktarlina, 2019).

Fenomena ini juga berkaitan erat dengan swamedikasi, yaitu pengobatan mandiri yang dilakukan oleh masyarakat tanpa pengawasan tenaga medis. Berdasarkan data dari SUSENAS tahun 2014, tercatat bahwa sekitar 61,06% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi untuk mengatasi keluhan kesehatan sehari-hari. Hal ini menunjukkan pentingnya peran apoteker dalam memberikan edukasi kepada pasien, terutama dalam pemilihan dan penggunaan obat yang tepat dan aman.

Hasil penelitian juga menyoroti aspek penting dalam pelayanan farmasi, yaitu pemberian informasi obat pada saat proses dispensing. Ditemukan bahwa sebagian besar responden (88,06%) mengaku mendapat penjelasan mengenai manfaat obat yang mereka beli. Namun demikian, informasi yang disampaikan oleh petugas apotek belum sepenuhnya lengkap, terutama terkait cara penggunaan obat (49,25%) dan kemungkinan efek samping (47,76%). Bahkan, sebanyak 62,69% responden menyatakan bahwa mereka tidak menerima informasi obat secara lengkap. Ketidakseimbangan informasi ini sangat berisiko menimbulkan medication error atau kesalahan pengobatan. Menurut Ulfah dan Mita (2016), medication error dalam proses dispensing bisa terjadi karena berbagai faktor, seperti kesalahan dosis, kelalaian dalam penyerahan obat, hingga kesalahan pelabelan. Salah satu penyebab utama adalah tidak adanya informasi yang cukup kepada pasien tentang cara penggunaan obat, termasuk dosis, frekuensi, dan durasi.

Hal ini diperkuat oleh WHO (2016), yang menyatakan bahwa medication error adalah kejadian yang dapat dicegah namun bisa menyebabkan cedera serius pada pasien jika obat digunakan secara tidak tepat. Faktor komunikasi yang buruk antara tenaga kesehatan dan pasien menjadi penyebab utama, seperti yang juga ditegaskan dalam laporan Departemen Kesehatan RI (2008). Untuk mengatasi hal ini, diperlukan peningkatan kualitas komunikasi dan edukasi dari petugas apotek kepada pasien. Informasi yang diberikan harus mudah dipahami, jelas, dan disesuaikan dengan latar belakang pendidikan serta kondisi pasien. Menurut Perwitasari (2010), salah satu cara efektif untuk mencegah medication error adalah dengan memberikan pelatihan rutin kepada tenaga farmasi dan menerapkan sistem dokumentasi serta komunikasi yang lebih baik. Pemanfaatan teknologi informasi juga menjadi solusi penting, seperti pencetakan label otomatis dengan informasi lengkap, sistem reminder bagi pasien, dan penggunaan aplikasi farmasi yang dapat membantu pasien memahami cara pemakaian obat dengan benar.

6. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan pemberian informasi obat pada proses dispensing di Apotek Pharmasix Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep belum berjalan secara optimal. Meskipun sebagian besar pasien (88,06%) menerima informasi tentang manfaat obat, namun informasi penting lainnya seperti cara penggunaan obat (49,25%) dan kemungkinan efek samping obat (47,76%) masih sering tidak disampaikan. Bahkan, sebanyak 62,69% responden menyatakan tidak menerima informasi obat secara lengkap.

Kondisi ini menimbulkan kekhawatiran terhadap potensi medication error, yang dapat terjadi karena kesalahan dosis, durasi penggunaan, atau pemahaman yang keliru dari pasien akibat kurangnya informasi dari tenaga kefarmasian. Ketimpangan dalam penyampaian informasi ini bisa disebabkan oleh kurangnya komunikasi yang efektif dan tidak adanya standar prosedur baku dalam pelayanan informasi obat di apotek. Selain itu, karakteristik demografis menunjukkan bahwa mayoritas pengunjung adalah laki-laki usia dewasa berpendidikan menengah dan berasal dari dalam kecamatan. Hal ini memperkuat pentingnya peran apoteker dalam mendidik konsumen yang cenderung melakukan swamedikasi tanpa konsultasi medis

7. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka beberapa saran yang diajukan oleh peneliti diantaranya adalah :

a. Penerapan SOP (Standar Operasional Prosedur)

Apotek Pharmasi x perlu menetapkan dan menjalankan SOP yang jelas dan baku dalam proses pemberian informasi obat, mencakup semua aspek penting: manfaat, cara penggunaan, dosis, efek samping, cara penyimpanan, serta makanan/minuman yang perlu dihindari.

b. Peningkatan Kompetensi Tenaga Kefarmasian

Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian harus rutin mendapatkan pelatihan tentang pentingnya komunikasi obat dan teknik penyuluhan yang efektif, agar dapat menyampaikan informasi secara lengkap, jelas, dan mudah dipahami oleh pasien dari berbagai latar belakang pendidikan.

c. Penguatan Edukasi kepada Pasien

Informasi obat tidak hanya disampaikan secara lisan, tetapi juga sebaiknya disediakan dalam bentuk tertulis (leaflet atau label) untuk menghindari kelalaian dan meningkatkan pemahaman pasien.

d. Pemanfaatan Teknologi Informasi

Apotek disarankan untuk menggunakan sistem digital seperti e-labeling, aplikasi konsultasi farmasi, dan sistem pengingat dosis obat untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan mengurangi potensi kesalahan.

e. Evaluasi Rutin dan Feedback Pasien

Apotek sebaiknya melakukan survei kepuasan pelanggan secara berkala untuk mengevaluasi kualitas informasi obat yang disampaikan, sehingga dapat melakukan perbaikan yang berkelanjutan

8. DAFTAR PUSTAKA

- Badriya, L. (2021). Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek bareng Kota Malang (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Iswahyuni, N. F., Hastari, V. I., Suryantoro, B., & Santoso, N. E. (2024). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Nyeri di Apotek Pelita

- Sejahtera Periode September 2022. *JURNAL FARMASI DAN MANAJEMEN KEFARMASIAN*, 3(2), 55-66.
- Kemenkes RI. (2019). *Petunjuk Teknis Pelayanan Farmasi di Apotek*. Dirjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Indonesia.
- Mustika Lala. (2021). *Gambaran Umum Tingkat Kepuasan Pasien Di Kecamatan Kampung Melayu Kota Bengkulu Terhadap Pelayanan Kefarmasian*. Politeknik Kesehatan Bengkulu Di Bawah Kementerian Kesehatan.
- Mustika, M. D., & Carabelly, A. N. (2014). Cholib. Insidensi karies gigi pada anak usia prasekolah di TK Merah Mandiangin Martapura Periode 2012-2013. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*, 2(2), 200-204.
- Nofriyanto, A. (2019). *Hubungan Karakteristik Psikologis Jenis Kelamin Dengan Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta)*
- Nurhidayati, I., Aniswari, A. Y., & Sulistyowati, A. D. (2019). Penderita hipertensi dewasa lebih patuh daripada lansia dalam minum obat penurun tekanan darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 1-5..
- Oyebode, F. (2013). Clinical errors and medical negligence. *Medical Principles and Practice*, 22(4), 323-333.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2016, Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Kementerian Kesehatan, 35, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65(879): 2004–2006
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek. Indonesia
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Departemen Kesehatan Republik Indonesia; Jakarta.
- Perwitasari, D. A., Abror, J. U., & Wahyuningsih, I. (2010). Medication errors in outpatients of a government hospital in Yogyakarta Indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research*, 1(1), 8-10.
- Rebecawati, L., Pambudi, R. S., & Khusna, K. (2023). Analisa Lama Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Apotek Sindhu Farma. *FARMESTRA: Jurnal Pelayanan dan Teknologi Kefarmasian Indonesia*, 1(01), 38-45.
- Sard, B. E., Walsh, K. E., Doros, G., Hannon, M., Moschetti, W., & Bauchner, H. (2008). Retrospective evaluation of a computerized physician order entry adaptation to prevent prescribing errors in a pediatric emergency department. *Pediatrics*, 122(4), 782-787.
- Sujatno, P., Pinzon, R. T., & Meliala, A. (2016). Evaluasi dampak penerapan automated dispensing machine terhadap dispensing error di farmasi rawat jalan instalasi farmasi rumah sakit bethesda Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Sains dan Komunitas*.(13), 7-14.
- Tambuwun, A. A., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2021). Hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 10(4)..
- Ulfah, S. S., & Mita, S. R. (2017). Medication errors pada tahap prescribing, transcribing, dispensing dan administering. *Farmaka*, 15(2), 233-240.
- Waluyo, S. (2013). *Cek Kesehatan Anda: Pria Usia 50 Tahun*. Elex Media Komputindo.