

## PROFIL PENGKAJIAN RESEP OBAT HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN RSUD LAPATARAI KABUPATEN BARRU PERIODE OKTOBER-DESEMBER 2022

Nurlina<sup>1</sup>, Aztriana<sup>2\*</sup>, Rosdiana<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Sulawesi Selatan

\*Corresponding author:

Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Sulawesi Selatan

Email: [aztriana.aztriana@umi.ac.id](mailto:aztriana.aztriana@umi.ac.id)

### ABSTRACT

The prevalence of hypertension sufferers in Indonesia and even in the world continues to increase, causing an increase in the number of prescriptions for antihypertensive meds in hospitals and also the possibility of an increase in errors in prescribing antihypertensive cure. This study aims to examine the completeness of antihypertensive as medicine prescriptions including administrative reviews, pharmaceutical studies, and clinical studies in outpatients from October to December 2022 at the Lapatarai Hospital, Barru District. The method in this research is descriptive with the type of research retrospective. From this study, it was found that there were 99 prescription sheets containing antihypertensive meds. The results of the assessment of the study showed that 100% of the prescriptions did not include the patient's address, the patient's weight, the patient's height, the patient's allergy history and the doctor's SIP number. In the pharmaceutical study, it was found that 100% of the prescriptions wrote down the dosage form, dosage strength, and instructions for using the medicine. With the majority of antihypertensive meds prescribed in tablet dosage forms. In terms of clinical requirements, it was found that the prescriptions were not duplicated and there were 95,38% of prescriptions that had connection between antihypertensive as medicine recipe and other meds supplies. The results of this study show a discrepancy between the review profile of antihypertensive as medicine recipe at the Lapatarai general hospital by standard regulations in Indonesia.

**Keywords:** Prescription; Antihypertensives; review; Barru regency

### ABSTRAK

Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia bahkan di dunia terus meningkat sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan pada jumlah persepsan obat antihipertensi yang ada di rumah sakit dan juga kemungkinan terjadi peningkatan kesalahan dalam penulisan resep obat antihipertensi semakin besar. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kelengkapan resep obat antihipertensi meliputi pengkajian administrasi, pengkajian farmasetik, dan pengkajian klinis pada pasien rawat jalan pada bulan oktober hingga desember 2022 di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru. Metode pada penelitian ini bersifat deskriptif dengan jenis penelitian adalah retrospektif. Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa terdapat 99 lembar resep yang mengandung obat antihipertensi. Hasil skrining administrasi memperoleh hasil bahwa 100% resep tidak mencantumkan alamat pasien, berat badan pasien, tinggi badan pasien, riwayat alergi pasien dan no SIP dokter. Pada skrining farmasetik diperoleh hasil bahwa 100% resep menuliskan bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dan aturan pakai obat. Dengan mayoritas obat antihipertensi yang diresepkan dalam bentuk sediaan tablet. Pada persyaratan klinik diperoleh hasil bahwa pada resep tidak dikatakan duplikasi dan terdapat 95,38% resep yang memiliki interaksi antara obat antihipertensi dan obat lainnya. Hasil penelitian ini menampilkan ketidaksesuaian antara profil pengkajian resep obat antihipertensi di rumah sakit umum daerah Lapatarai dengan Regulasi Terstandar di Indonesia.

**Kata kunci:** Resep; antihipertensi; pengkajian; Kabupaten Barru.

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi yang wajib didapatkan oleh semua warga negara Indonesia. Salah satu penyakit yang sering terjadi di lingkungan masyarakat adalah penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif yang sering ditemukan diantaranya yaitu penyakit hipertensi. Upaya penanganan hipertensi sangatlah penting dalam pengkajian resep yaitu untuk meminimalkan kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien dengan kata lain medication error. Hasil penelitian New York menyatakan angka kematian yang disebabkan oleh medication error dapat mencapai 1000 orang pertahun. Menurut catalango di Indonesia masih terdapat banyak ketidaklengkapan dokter dalam menuliskan sebuah resep, terutama dalam resep hipertensi [1].

*World Health Organisation* (WHO) memperkirakan hampir 1 milyar orang di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi [2]. Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia. Berdasarkan data dari riskesdas tahun 2021 prevalensi hipertensi hasil wawancara di seluruh Sulawesi Selatan adalah 10,3% dan berada dibawah angka nasional yang mencapai 34,1%. Ditambah dengan penderita yang sedang minum obat hipertensi sendiri meskipun belum pernah di diagnosis dokter [3]. Seiring meningkatnya jumlah pasien hipertensi terjadi pula peningkatan penggunaan obat antihipertensi dengan kombinasi-kombinasinya. Dengan demikian, potensi munculnya permasalahan terkait dengan penggunaan obat bagi pasien menjadi besar [1].

Hasil penelitian Edwin dan Rida tentang profil kelengkapan resep antihipertensi terhadap pasien antihipertensi di apotek hasil penelitiannya diperoleh persentase rata-rata kesalahan yang ditemukan pada skrining resep, untuk aspek administrasi ditemukan sebanyak 0%, dan aspek farmasetik sebanyak 0% [4]. Hasil penelitian Wenda dan Yovita tentang kajian administrasi dan farmasetik pasien bpjs hipertensi dipuskesmas hasil penelitiannya diperoleh persentase rata-rata kesalahan yang ditemukan pada skrining resep, untuk aspek administrasi ditemukan sebanyak 100%, dan aspek farmasetik bentuk sediaan sebanyak 43%, dan kekuatan, stabilitas serta kompatibilitas sebanyak 0% [5].

Berdasarkan penelitian tersebut, hal inilah yang melatarbelakangi untuk melakukan penelitian profil pengkajian resep obat hipertensi pada pasien rawat jalan RSUD Lapatarai Kabupaten Barru ini berdasarkan Regulasi Terstandar di Indonesia.

## METODE PENELITIAN

### *Tempat Dan Waktu Penelitian*

Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Lapatarai, Kabupaten Barru, Kecamatan Barru, Provinsi Sulawesi Selatan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai Maret 2023.

### *Populasi Dan Sampel*

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua lembar resep yang masuk di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Lapatarai Kabupaten Barru Periode bulan Oktober-Desember 2022. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua resep yang mengandung obat hipertensi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Lapatarai Kabupaten Barru, terhitung sejak bulan Oktober sampai Desember 2022 sebanyak 99 lembar resep.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

1. Resep obat hipertensi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Lapatarai Barru
2. Resep obat hipertensi periode Oktober-Desember 2022
3. Resep obat hipertensi yang sering digunakan di RSUD Lapatarai Barru

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

1. Resep yang tidak bisa dibaca/tidak jelas
2. Resep sobek atau rusak

Adapun jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan rumus Slovin, yaitu [6]:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

$n$  = jumlah sampel

$N$  = jumlah populasi

$e$  = nilai kesalahan, ketentuan nilai kesalahan yang digunakan 10%

$$n = \frac{7961}{1 + (7961) \times (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1671}{1 + (7961) \times (0,01)}$$

$$n = \frac{7961}{1 + 79,61}$$

$$n = \frac{7961}{80,61}$$

$n = 98,759 \sim 99$  resep

Jadi, jumlah sampel minimal yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 99 resep yang memenuhi kriteria inklusi.

### ***Metode Kerja***

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif bersifat deskriptif. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif yang berarti melakukan pengamatan secara langsung berdasarkan data yang telah ada sebelumnya atau lampau [7].

### ***Alat Dan Bahan***

Alat yang digunakan pada penelitian ini yaitu alat tulis, lembar pengumpulan data, dokumen, dan laptop. Adapun bahan yang digunakan yaitu semua lembar resep obat hipertensi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Lapatarai Kabupaten Barru.

### ***Prosedur Kerja [7]:***

#### ***Perencanaan***

Dimulai dari pembuatan judul hingga menganalisis situasi. Penentuan analisis situasi yaitu perjanjian dan diskusi dengan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Lapatarai Kabupaten Barru.

#### ***Perizinan***

Membuat surat izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Lapatarai Kabupaten Barru. Ketika sudah mendapatkan perizinan maka dilakukanlah tahap selanjutnya.

#### ***Pengambilan data***

Dengan cara mengumpulkan dokumen dan mencatat dari lembaran resep obat hipertensi pada pasien Rawat Jalan di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru.

#### ***Pengolahan data***

Dilakukan pengkajian resep berdasarkan persyaratan administrasi, farmasetik, dan klinik kemudian menghitung persentase kelengkapannya.

#### ***Analisis Data***

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data obat hipertensi pada pasien rawat jalan yang berobat di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru dan dikelompokkan sesuai pengkajian resep secara administrasi, farmasetik, dan klinik dan data yang sudah terkumpul kemudian akan diolah dan dianalisis. Dan hasil persentase (%) disajikan dalam bentuk tabel. Hasil penelitian yang diperoleh dihitung persentasenya dengan cara [6]:

$$\frac{\text{Jumlah Kelengkapan Aspek Pengkajian}}{\text{Total Resep}} \times 100\%$$

## HASIL DAN DISKUSI

Penelitian tentang profil pengkajian resep obat hipertensi ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Lapatarai Kabupaten Barru pada periode Oktober sampai Desember 2022 digunakan periode oktober sampai Desember 2022 karena resep hipertensi yang paling banyak masuk di instalasi farmasi rawat jalan pada tahun 2022 dengan melakukan pengkajian resep meliputi persyaratan administrasi, farmasetik, dan klinik yang sesuai dengan Regulasi Terstandar di Indonesia. Dalam penelitian ini jumlah populasi resep yang masuk di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Lapatarai Kabupaten Barru periode Oktober sampai Desember 2022 sebanyak 7961 lembar resep dan jumlah sampel resep obat antihipertensi yang masuk di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Lapatarai Kabupaten Barru periode Oktober hingga Desember 2022 sebanyak 1.671 lembar resep, sampel yang di ambil pada penelitian ini adalah sampel resep-resep yang mengandung obat antihipertensi dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dan di peroleh sampelnya menggunakan rumus slovin sehingga sampel diperoleh sebanyak 99 lembar resep.

Hasil pengkajian resep obat antihipertensi berdasarkan kelas terapi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Lapatarai Kabupaten Barru berdasarkan **tabel 1** terdapat jumlah resep obat antihipertensi sebanyak 195 resep obat dengan kelas terapi ARB, CCB, Diuretik, Beta-Blocker, dan ACEI". Berdasarkan hasil pengkajian resep aspek indetitas jenis kelamin pada **tabel 2** terdapat jenis kelamin laki-laki sebanyak 53 lembar resep (53,53%). dan jenis kelamin perempuan sebanyak 46 lembar resep (46,46%).

Pengkajian administrasi dilakukan untuk melihat kesesuaian penulisan resep yang dituliskan oleh dokter. Berdasarkan hasil pengkajian resep persyaratan administrasi diperoleh hasil terdapat 100% resep yang menuliskan nama pasien, jenis kelamin pasien, nama dokter, paraf dokter, tanggal resep, dan unit asal resep sedangkan persentase yang tidak memenuhi atau yang paling sedikit yaitu nomor rekam medis, umur pasien, berat badan pasien, tinggi badan pasien, nomor sip dokter, alamat pasien, ada tidaknya alergi, dan nomor telepon dokter". Umur pasien, berat badan pasien, dan tinggi badan pasien sangatlah penting karena digunakan sebagai dasar perhitungan dosis dan untuk membantu pemilihan dosis obat yang akurat untuk pasien dan juga membantu dalam menetapkan bentuk sediaan obat yang tepat [7]. Selain umur, berat badan, dan tinggi badan pasien, pencantuman nomor rekam medis, nomor telepon dokter, no sip dokter, dan alamat pasien juga wajib di cantumkan dalam resep karena nomor rekam medis digunakan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit dan agar dokumen rekam media dapat menyimpan informasi yang cukup dan akurat tentang data pasien [7]. Dan nomor telepon dokter agar

mempermudah tenaga kefarmasian untuk menghubungi dokter apabila terdapat ketidakjelasan atau yang bersifat meragukan dalam penulisan resep serta petugas kefarmasian dapat menghubungi dokter yang bersangkutan untuk melakukan verifikasi terkait dengan terapi obat yang diberikan kepada pasien [7]. Sedangkan nomor sip dokter untuk menjamin keamanan pasien bahwa dokter yang bersangkutan mempunyai hak dan dilindungi undang-undang dalam memberikan pengobatan kepada pasiennya [6]. Dan juga alamat pasien sebagai identitas pasien apabila terjadi kesalahan dalam pemberian obat di apotek atau obat tertukar dengan pasien lain serta sebagai pembeda ketika ada nama pasien yang sama agar tidak terjadi kesalahan pemberian obat kepada pasien [6].

Pengkajian Farmasetik dilakukan untuk memastikan penulisan bentuk dan kekuatan sediaan obat yang dituliskan dokter apakah sudah sesuai dengan yang ada di pasaran atau tidak dan apakah bentuk sediaan yang ditulis oleh dokter sesuai dengan usia pasien, dan kondisi pasien, Pada hasil pengkajian resep persyaratan farmasetik dapat dilihat pada **tabel 3** terdapat 100% kesesuaian penulisan bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dan aturan pakai obat pada resep. Bentuk sediaan wajib di tuliskan untuk mengutamakan kenyamanan dalam keberhasilan pengobatan pasien, dan kekuatan sediaan untuk menghindari kejadian kegagalan pengobatan pasien. Sedangkan aturan pakai obat untuk mengetahui apakah sesuai dengan literatur dan untuk menetapkan penggunaan obat yang aman, berkhasiat, bermutu, terjangkau, dan meningkatkan penggunaan obat rasional [8].

Pengkajian klinik dilakukan untuk melihat apakah obat yang dituliskan dokter sesuai dengan sediaan yang ada dipasaran dan juga untuk melihat apakah dosis obat yang dituliskan oleh dokter telah tepat atau tidak. Dosis adalah jumlah atau takaran tertentu dari suatu obat yang memberikan efek tertentu terhadap suatu penyakit [9]. Pada hasil pengkajian resep persyaratan klinik dapat dilihat pada **tabel 4** pada kesesuaian dosis terdapat 164 resep obat dosis tepat (84,10%), dosis tepat adalah dosis yang diharapkan untuk mencapai kadar terapi [9], dan 1 resep obat dosis berlebih (0,51%), dosis berlebih adalah dosis yang melebihi jumlah maksimal dari dosis terapi, dan juga 30 resep obat dosis kurang (15,38%), dosis kurang adalah dosis yang tidak mencapai dosis terapi [9].

Pada penelitian ini tidak dikatakan duplikasi karena obat yang terdapat pada tiap resep tidak ada dalam dua golongan obat yang sama, walaupun mekanisme dan indikasi obat sama tetap obat tersebut saling menguatkan atau sinergis. Interaksi obat merupakan suatu modifikasi efek satu obat akibat obat lain yang diberikan pada awalnya atau diberikan bersamaan atau bila dua atau lebih obat berinteraksi sedemikian rupa sehingga keefektifan atau toksisitas satu obat atau lebih berubah [10]. Pada penelitian ini terdapat 47 kasus mengalami interaksi obat yang

terdiri dari mekanisme interaksi farmakodinamik sebanyak 35 kasus (18,81%), Interaksi farmakodinamik adalah interaksi yang terjadi antara obat yang bekerja pada sistem reseptor, atau sistem fisiologi yang sama sehingga terjadi efek yang aditif, sinergis, atau antagonis [10]. Dan mekanisme interaksi farmakokinetik sebanyak 12 kasus (6,45%), interaksi farmakokinetik adalah interaksi antar dua obat atau lebih obat yang diberikan bersamaan dan saling mempengaruhi dalam proses absorpsi, distribusi, metabolisme, dan eliminasi [11]. Dengan tingkat keparahan interaksi obat moderat sebanyak 43 kasus (23,11%), Interaksi moderat adalah interaksi yang dapat menimbulkan perubahan klinis pada pasien sehingga kombinasi obatnya harus dihindari kecuali dalam keadaan khusus [11]. Tingkat keparahan mayor sebanyak 3 kasus (1,61%), interaksi mayor adalah interaksi obat yang resiko berbahayanya sangat tinggi dibanding minor dan mayor dikarenakan mempengaruhi keadaan klinis secara signifikan sehingga harus dihindari [12]. Dan tingkat keparahan minor sebanyak 1 kasus (0,53%) tingkat keparahan interaksi minor adalah interaksi yang efek ditimbulkan masih tergolong ringan tetapi harus dilakukan pemantauan obat untuk meminimalkan potensi resiko yang dapat terjadi [12].

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: profil pengkajian resep obat hipertensi pada pasien rawat jalan RSUD Lapatarai Kabupaten Barru pada penelitian ini, resep obat hipertensi yang diambil bulan oktober hingga desember 2022 yaitu sebanyak 99 lembar resep. Setelah dilakukan pengkajian administrasi diperoleh rata-rata 100%. kesesuaian pada pengkajian farmasetik diperoleh rata 100%. Dan kesesuaian pada pengkajian kllinik pada komponen kesesuaian dosis rata-rata sebanyak 84,10%. Pada komponen interaksi obat sebanyak 186,86%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat ketidaksesuaian antara profil pengkajian resep obat hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru dengan Regulasi Terstandar di Indonesia.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat berjalan dengan baik berkat bantuan dari segala pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada Laboratorium Farmaseutik, Fakultas Farmasi Universitas Muslim Indonesia yang telah memberikan kerja sama yang baik dalam penelitian ini.

## REFERENSI

- [1] Aztriana A, Mumtihanah A, Kadir MA. Kesesuaian Pengkajian Resep Racikan Pediatri Di RSUD Siwa. *Makassar Pharmaceutical Science Journal (MPSJ)*. 2023;1(1):19-30.
- [2] Baxter K, Claire L, Preston, eds. *Stockley's drug interactions*. Vol. 495. London: Pharmaceutical Press, 2010.
- [3] Dewanti, Wenda Serli, Yovita Endah Lestari, and Dessy Hermawan. "KAJIAN ADMINISTRASI DAN FARMASETIK PASIEN BPJS HIPERTENSI DI PUSKESMAS HAJI PEMANGGILAN LAMPUNG TENGAH." *Jurnal Medika Malahayati* 7.2 (2023): 581-590.
- [4] Katzung, Bertram G. *Basic and clinical pharmacology*. 2012.
- [5] Putu Rika Jesika. Observasi pengkajian resep secara administratif pada apotek x di kabupaten badung. *Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences (IJLFS)*, 2020, 10.1: 38.
- [6] Preston, John D., et al. *Handbook of clinical psychopharmacology for therapists*. New Harbinger Publications, 2021.
- [7] Romdhoni, M. Fadhol. *Kaidah Penulisan Resep Obat*. Deepublish, 2020.
- [8] Romansyah, Edwin Fauzi, and Rida Emelia. "Profil Kelengkapan Resep Antihipertensi Terhadap Pasien Antihipertensi di Apotek Nurani Majalaya." *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia* 1.9 (2021): 1140-1147.
- [9] Suryana, Suryana. "Metodologi penelitian: Model praktis penelitian kuantitatif dan kualitatif." *Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung* (2010).
- [10] Tonasih, Tonasih, and Hanari Fajarini. "Pola penggunaan antihipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Siwuluh Kabupaten Brebes." *Jurnal Ilmiah JOPHUS: Journal Of Pharmacy UMUS* 1.01 (2019): 1-6.
- [11] Tjay, Tan Hoan, and Kirana Rahardja. *Obat-obat penting: khasiat, penggunaan dan efek-efek sampingnya*. Elex Media Komputindo, 2007.
- [12] World Health Organization. A global brief on hypertension. 2013. 2018.

**TABEL**

**Tabel 1.** Kelengkapan aspek kelas terapi

| Nama Obat           | Kelas Terapi          | Jumlah R/<br>Obat Antihipertensi | Presentase    |
|---------------------|-----------------------|----------------------------------|---------------|
| Candesartan         | ARB                   | 59                               | 30,25%        |
| Amlodipine          | CCB                   | 44                               | 22,56%        |
| Spirolactone        | Diuretik Hemat Kalium | 30                               | 15,38%        |
| Furosemide          | Diuretik Loop         | 28                               | 14,35%        |
| Hydrochlorothiazide | Diuretik Thiazide     | 6                                | 3,07%         |
| Diltiazem           | CCB                   | 5                                | 2,56%         |
| Propranolol         | Beta-Blocker          | 5                                | 2,56%         |
| Bisoprolol          | Beta-Blocker          | 5                                | 2,56%         |
| Ramipril            | ACEI                  | 5                                | 2,56%         |
| Captopril           | ACEI                  | 3                                | 1,53%         |
| Nifedipine          | CCB                   | 3                                | 1,53%         |
| Irbesartan          | ARB                   | 2                                | 1,02%         |
| <b>Total</b>        |                       | <b>195</b>                       | <b>100,0%</b> |

**Tabel 2.** Kelengkapan pengkajian administrasi

| Kelengkapan Resep   | Jumlah Resep |           | Persentase |           |
|---------------------|--------------|-----------|------------|-----------|
|                     | Ada          | Tidak Ada | Ada        | Tidak Ada |
| Nama Pasien         | 99           | 0         | 100%       | 0%        |
| No. Rekam Medis     | 51           | 48        | 51,51%     | 48,48%    |
| Umur Pasien         | 83           | 16        | 83,83%     | 16,16%    |
| Jenis Kelamin       | 99           | 0         | 100%       | 0%        |
| Berat Badan Pasien  | 0            | 99        | 0%         | 100%      |
| Tinggi Badan Pasien | 0            | 99        | 0%         | 100%      |
| Nama Dokter         | 99           | 0         | 100%       | 0%        |
| Nomor SIP Dokter    | 0            | 99        | 0%         | 100%      |
| Alamat Pasien       | 0            | 99        | 0%         | 100%      |
| Paraf Dokter        | 99           | 0         | 100%       | 0%        |
| Tanggal Resep       | 99           | 0         | 100%       | 0%        |
| Ada Tidaknya Alergi | 0            | 99        | 0%         | 100%      |
| Unit Asal Resep     | 99           | 0         | 100%       | 0%        |
| No. Telp Dokter     | 84           | 15        | 84,84%     | 15,15%    |

**Tabel 3.** Kelengkapan pengkajian farmasetik

| Kelengkapan           | Total kesesuaian | Persentase |
|-----------------------|------------------|------------|
| Bentuk sediaan obat   | 195              | 100%       |
| Kekuatan sediaan obat | 195              | 100%       |
| Aturan pakai obat     | 195              | 100%       |

**Tabel 4.** Kelengkapan pengkajian klinik

| Kelengkapan      | Total kesesuaian | Persentase |
|------------------|------------------|------------|
| Kesesuaian dosis | 195              | 100%       |
| Interaksi obat   | 186              | 186,86%    |