EVALUASI STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK “X” KOTA MATARAM BERDASARKAN PERMENKES NOMOR 73 TAHUN 2016

Baiq Lenysia Puspita Anjani*, Yuli Fitriana*, Reza Afifatul Hasanah*

*Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Email: baiqlenysia@gmail.com

Tanggal Submit 18 September 2021	Tanggal Penerimaan 16 Desember 2021	Tanggal Publish 25 Desember 2021
-------------------------------------	--	-------------------------------------

ABSTRAK

Tenaga kefarmasian di Apotek memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat, hal ini menunjukkan bahwa tenaga kefarmasian berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Tenaga kefarmasian harus menjalankan pelayanan kefarmasian sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek “X” Kota Mataram Berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. Metode yang digunakan yaitu Pendekatan Kualitatif, dengan sumber data primer yaitu Checklist dan wawancara sesuai dengan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016, serta sumber data sekunder yang mendukung data primer pada penelitian ini. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Apotek “X” Kota Mataram Berdasarkan Permenkes No 73 Tahun 2016 diperoleh hasil sebagai berikut, standar pelayanan kefarmasian pada kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Apotek “X” sudah sepenuhnya diterapkan. Standar pelayanan kefarmasian pada kegiatan pelayanan farmasi klinik, informasi obat terkait farmakokinetik tidak dilakukan. Kegiatan konseling tidak dilakukan konseling yang terdokumentasi, kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah belum sepenuhnya dilaksanakan. Pemantauan terapi obat dan monitoring efek samping obat belum dilaksanakan sepenuhnya.

Kata Kunci: Evaluasi; Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek; Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016.

ABSTRACT

Pharmaceutical personnel in pharmacies provide health services directly to the community, this shows that pharmaceutical personnel play an important role in improving patients's quality of life. Pharmaceutical personnel must carry out pharmaceutical services in accordance with pharmaceutical service standards in pharmacies based on the Minister of Health Regulation Number 73 of 2016. This study aims to determine the standard application of pharmaceutical service at the "X" Pharmacy of Mataram City based on the Minister of Health Regulation Number 73 of 2016. Method of this study is Qualitative approach, with primary data were checklist and interviews based on the Minister of Health Regulation Number 73 of 2016. Results of this study at the "X" Pharmacy of Mataram City based on the Minister of Health Regulation Number 73 of 2016 were Pharmaceutical service standards in management of pharmaceutical preparations, medical devices, and medical consumables at the "X" Pharmacy of Mataram City have been fully implemented. Standards of pharmaceutical services in clinical pharmacy service activities, drug information related to pharmacokinetics are not carried out. Counseling is not documented, pharmaceutical services at home are not yet fully implemented. Monitoring of drug therapy and monitoring of drug side effects have not been fully implemented.

Keywords: *Evaluation; Pharmaceutical Service Standards in Pharmacy; the Minister of Health Regulation Number 73 of 2016.*

PENDAHULUAN

Apoteker dapat berperan aktif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan konsep *Pharmaceutical care* di Apotek. Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan oleh Apoteker di Apotek diantaranya adalah skrining resep, pelayanan informasi obat, pemantauan terapi obat, serta pelayanan kefarmasian di rumah menjadi kegiatan penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien (Kemenkes RI, 2014).

Tenaga kefarmasian di Apotek melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara langsung, ini

menunjukkan bahwa tenaga kefarmasian ikut berperan aktif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Kesalahan dalam pelayanan kefarmasian yang berkaitan dengan pengobatan pasien dimungkinkan terjadi, oleh karena itu diharapkan tenaga kefarmasian khususnya Apoteker mampu mencegah, mengidentifikasi, dan mengatasi masalah tersebut. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 adalah standar yang harus menjadi acuan tenaga kefarmasian dalam melakukan praktek di Apotek.

Standar pelayanan kefarmasian di beberapa Apotek yang terletak di daerah-daerah belum dilaksanakan dengan optimal berdasarkan Undang-Undang. Penelitian terdahulu mengenai standar pelayanan kefarmasian di apotek di beberapa daerah masih menggunakan aturan Permenkes Nomor 35 Tahun 2014 dan Kepmenkes Nomor : 1027/Menkes/SK/IX/ 2004. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian yang dilakukan masih belum memenuhi Standar pelayanan Kefarmasian di Apotek (Ningrum dkk, 2018; Prabandari, 2018).

Berdasarkan permasalahan tersebut maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek “X” Kota Mataram Berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. Apotek “X” terletak di Kota Mataram dengan lokasi yang strategis juga ramai dengan pasien yang membeli obat bebas maupun menggunakan resep. Pelayanan kefarmasian di Apotek “X” juga sering dilakukan karena banyaknya interaksi dengan masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2021 di Apotek “X” Kota Mataram. Informan

dalam penelitian ini adalah Apoteker Pengelola Apotek yang memiliki STRA dan memiliki SIPA.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini bersifat narasi, dan uraian juga penjelasan data dari informan baik lisan maupun data dokumen yang tertulis, perilaku subjek yang diamati di lapangan juga menjadi data dalam pengumpulan hasil penelitian ini. Sumber data primer dalam penelitian ini didapatkan dengan menggunakan lembar observasi *checklist* atau daftar pertanyaan yang diajukan secara wawancara kepada informan, lembar observasi *checklist* tentang standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah STRA SIPA, Resep, Kartu Stok, Faktur, Surat Pesanan, Buku Defecta dan dokumentasi berupa foto untuk mendukung penelitian ini. Data hasil penelitian di analisis dengan analisis data induktif. Analisis data induktif adalah penarikan kesimpulan yang berasal dari fakta khusus dan ditarik kesimpulan secara umum (Sugiyono, 2017).

HASIL PENELITIAN

Informan dalam penelitian ini adalah Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang berusia 30 tahun dan telah bekerja di Apotek “X” selama 3 tahun. Rata-rata jam kerja APA adalah 2-4 jam

perhari dengan 3-5 hari kerja setiap minggunya. Hasil wawancara dengan APA di Apotek “X” untuk pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sudah dilakukan sesuai dengan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016.

Perencanaan pengadaan sediaan farmasi menggunakan pertimbangan pola penyakit, konsumsi, budaya serta kemampuan masyarakat. Pengadaan sediaan farmasi melalui distributor resmi dan melakukan penerimaan sesuai dengan surat pesanan. Penyimpanan sediaan farmasi dilakukan dengan tidak merubah wadah aslinya dan sistem penyimpanannya berdasarkan bentuk sediaan, farmakologi, alfabetis serta memperhatikan sistem FIFO dan FEFO. Pencatatan dan pelaporan dilakukan rutin setiap bulan dengan laporan internal dan laporan sediaan farmasi serta laporan Narkotika dan Psikotropika melalui aplikasi SIPNAP. Pemusnahan resep dalam Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 dilakukan setiap 5 tahun sekali, tetapi di Apotek “X” pemusnahan resep dilakukan setiap tahun.

Pelayanan farmasi klinis pada tahap pengkajian resep di Apotek “X” sudah melakukan kajian administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis sesuai dengan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. Tahap dispensing dari penyiapan obat, memberikan label atau

etiket, sampai pengecekan ulang obat yang akan diberikan kepada pasien sudah dilakukan di Apotek “X”. Tahap Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada pasien dengan penyampaian informasi mengenai obat dari mulai dosis, cara pakai, efek samping, efikasi, keamanan, hingga harga sudah dilakukan di Apotek “X” kecuali informasi tentang farmakokinetik obat yang tidak disampaikan kepada pasien.

Pelayanan farmasi klinis tahap konseling di Apotek “X” dilakukan oleh Apoteker dengan pasien untuk menyelesaikan masalah pasien terkait obat, tetapi Apotek “X” tidak menyediakan formulir konseling untuk mendokumentasikan hasil kegiatan konseling yang dilakukan. Tahap Pelayanan Kefarmasian di Rumah, Pemantauan Terapi Obat (PTO), dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) tidak dilakukan di Apotek “X”.

Sumber daya manusia di Apotek “X” adalah Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) telah memenuhi persyaratan administrasi sesuai dengan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016, selalu melakukan pengembangan diri dengan pendidikan dan pelatihan mengenai ilmu kefarmasian, serta memenuhi tanggung jawab dan etika profesi sesuai standar yang berlaku. Atribut praktik untuk tenaga kefarmasian yang seharusnya dikenakan saat berpraktik yaitu tanda

pengenal dan jas praktik untuk Apoteker tidak dikenakan saat melakukan pelayanan kefarmasian.

Sarana dan prasarana di Apotek “X” memenuhi ketentuan dalam Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 yaitu tersedianya ruang pelayanan dan penerimaan obat atau resep, ruang racik atau penyiapan obat, ruang penyimpanan sediaan farmasi serta ruang untuk berkas atau arsip Apotek. Ruang konseling adalah salah satu sarana dan prasaran yang harusnya ada dalam Apotek, tetapi di Apotek “X” tidak tersedia ruang konseling.

PEMBAHASAN

Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik (*ethical clearance*) dari Universitas Islam Al-Azhar nomor 31/EC-04/FK-06/UNIZAR/IX/2021. Informan telah menyetujui menjadi informan pada penelitian ini dengan menandatangani *informed consent*. Apoteker Pengelola Apotek (APA) Apotek “X” sebagai informan pada penelitian ini, hadir di apotek rata-rata 2-4 jam perhari selama 3-5 hari dalam seminggu. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan yang disampaikan dalam pasal 77 ayat 2 adalah waktu kerja pekerja selama 7 jam 1 hari dan 24 jam 1 minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu (UU RI, 2013). Peraturan Pemerintah nomor 51 tahun

2009 juga disampaikan bahwa setiap penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilakukan oleh Apoteker (PP RI, 2009). Hal ini menjelaskan bahwa kehadiran Apoteker adalah mutlak (Dominica dkk, 2016).

Waktu kerja informan dibawah waktu kerja berdasarkan ketentuan yang berlaku. Rendahnya kehadiran APA di apotek karena jam kerjanya telah ditentukan oleh Pemilik Sarana Apotek (PSA). APA di Apotek “X” juga bekerja sebagai Apoteker Pendamping di Rumah Sakit. Rendahnya kehadiran APA berdasarkan ketentuan jam kerja mengindikasikan bahwa pelayanan kefarmasian di apotek belum dilaksanakan secara optimal berdasarkan berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016.

Pengelolaan Sediaan farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai yang dilaksanakan di Apotek “X” Kota Mataram sudah memenuhi Standar dalam Permenkes No. 73 Tahun 2016 kecuali pemusnahan resep obat yang tidak dilakukan setiap 5 tahun tetapi setiap tahun dilakukan. Pemusnahan resep obat dilakukan 1 tahun sekali, karena stok opname dilakukan 1 tahun sekali sekaligus memeriksa obat-obat ED. Jadi pemusnahan resep dilakukan bersamaan dengan pemusnahan obat ED.

Perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis

habis pakai di Apotek “X” didasarkan pada pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat (Diana dkk, 2019). Pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Apotek “X” dilakukan oleh Apoteker dengan membuat Surat Pesanan (SP) yang ditujukan ke distributor atau Pedagang Besar Farmasi (PBF) melalui jalur resmi. Pembuatan Surat Pesanan (SP) dan pemilihan PBF sudah sesuai dengan Permenkes No. 73 Tahun 2016. SP obat keras, obat bebas, obat bebas terbatas, precursor, dan psikotropika dibuat rangkap 2, serta SP Narkotika dibuat rangkap 4 sesuai ketentuan. Pertimbangan pemilihan PBF untuk pemesanan obat adalah PBF yang resmi telah memiliki faktur pajak dan cepatnya pengiriman barang ke Apotek.

Penerimaan barang yang datang dari PBF di Apotek “X” dilakukan oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian disertai dengan faktur penjualan barang dan surat pesanan. Penerimaan barang atau perbekalan farmasi dilakukan dengan menyesuaikan faktur penjualan barang dengan barang datang.

Penyimpanan obat atau bahan obat disimpan dalam wadah asli dari pabrik dalam kondisi yang sesuai sehingga keamanan dan stabilitasnya terjamin (Asyikin, 2018; Latifah dkk, 2016). Sistem penyimpanan dan pengeluaran di

Apotek “X” dilakukan sesuai Permenkes No. 73 Tahun 2016 dengan memperhatikan bentuk sediaan, golongan obat, Farmakologi dan Alfabetis. Sistem pengeluaran barang menggunakan sistem FIFO dan FEFO. Sistem FIFO (*First In First Out*) adalah obat yang masuk terlebih dahulu dan tanggal kadaluarsanya lebih awal harus dikeluarkan terlebih dahulu. Obat yang baru datang diletakkan paling belakang dan obat yang telah lama diletakkan paling depan. Hal ini bertujuan untuk dikeluarkannya terlebih dahulu obat yang telah lama dibandingkan dengan obat yang baru datang. Umumnya obat-obat yang baru datang memiliki waktu kadaluarsa yang lebih panjang, sehingga obat-obat lama yang memiliki waktu kadaluarsa lebih singkat diletakkan paling depan dan dikeluarkan terlebih dahulu (*First Expired First Out*) atau FEFO.

Obat bebas dan bebas terbatas diletakkan dilemari etalase obat bebas, secara farmakologis atau berdasarkan khasiat obat dan disusun sesuai Alfabetis. Penyimpanannya juga berdasarkan bentuk sediaannya, bentuk sediaan cair seperti emulsi atau tetes mata dipisahkan dengan bentuk sediaan padat seperti tablet, kapsul dan serbuk. Obat keras atau obat yang harus dibeli dengan resep dokter dan perbekalan farmasi lainnya disimpan berdasarkan bentuk sediaan

dan disimpan menurut Alfabetis. Sediaan yang stabilitasnya di pengaruhi oleh suhu berkisar antara 2-8°C seperti suppositoria dan injeksi insulin disimpan pada lemari pendingin.

Pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Apotek "X" menggunakan kartu stok sesuai dengan Permenkes No. 73 Tahun 2016. Kartu stok terdiri dari tanggal obat yang datang, nama PBF, nomor batch, tanggal ED, jumlah barang masuk dan keluar, serta sisa stok. Kartu stok memudahkan saat melihat sisa stok obat, juga digunakan saat menyesuaikan dengan jumlah fisik obat agar tidak dapat kekeliruan stok.

Pelaporan di Apotek "X" dilakukan sesuai dengan Permenkes No. 73 Tahun 2016, kebutuhan manajemen apotek menggunakan pelaporan internal yang terdiri dari laporan keuangan, barang, dan lainnya yang dilaporkan setiap bulan. Pelaporan Narkotika dan Psikotropika dilakukan setiap bulan melalui aplikasi online yaitu SIPNAP.

Pelayanan farmasi klinik di Apotek adalah pelayanan kefarmasian yang dilakukan secara langsung pada pasien, meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Fajarini, 2018). Kelalaian pencantuman informasi terkait obat dan penulisan resep yang kurang

baik dapat dicegah dengan melakukan pengkajian dan pelayanan resep (Maryati, 2013; Wintariani dkk, 2018). Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek "X" telah melakukan pengkajian resep atau skrining resep dan dispensing sepenuhnya sesuai dengan Permenkes No.73 tahun 2016.

Pelayanan informasi obat yang dilakukan di Apotek "X" sudah sesuai dengan Permenkes No. 73 Tahun 2016 kecuali informasi terkait farmakokinetik, karena keterbatasan waktu dan juga kekurangan tenaga kerja. Kegiatan konseling di Apotek "X" sudah dilakukan sesuai Permenkes No. 73 Tahun 2016 tetapi belum menyediakan lembar dokumentasi kegiatan konseling di Apotek. Kegiatan konseling di Apotek "X" juga kurang rutin dilakukan karena waktu yang dibutuhkan untuk konseling lebih lama sehingga tidak kondusif saat jumlah pasien sedang ramai yang mengantri di Apotek.

Kegiatan Pelayanan kefarmasian dirumah, Pemantauan Terapi Obat dan Monitoring Efek Samping obat belum dilaksanakan di Apotek "X", karena kurangnya tenaga kefarmasian dan keterbatasan waktu Apoteker untuk melakukan kegiatan tersebut. Apoteker sebagai tenaga kefarmasian diharapkan dapat melakukan pelayanan kefarmasian dirumah, khususnya untuk pasien lansia

dan pasien dengan terapi pengobatan penyakit kronis seperti Hipertensi dan Diabetes Mellitus (Alrosyidi dan Kurniasari, 2020). Pelayanan kefarmasian di rumah tidak dilakukan lagi oleh Apoteker karena kondisi pandemi Covid-19. Apotek “X” melakukan pelayanan kefarmasian di rumah terakhir di tahun 2018 dan dihentikan sementara sampai batas waktu yang belum ditentukan.

Perlunya melakukan pemantauan terapi obat adalah untuk memastikan bahwa terapi yang didapatkan oleh pasien terbukti efektif dengan melihat efikasi dan efek samping yang terjadi (Juwita dkk, 2019; Yuniar dan Handayani, 2016). Pasien anak-anak, ibu hamil, ibu menyusui, lanjut usia, pasien yang menerima terapi lebih dari 5 jenis obat, pasien dengan gangguan hati atau ginjal adalah pasien yang perlu mendapatkan pemantauan terapi obat (Sukamanto, 2017; Ihsan dkk, 2014; Atmini, 2010). Efek samping obat adalah respon yang merugikan atau yang tidak diharapkan terjadi pada pemberian obat dengan dosis normal untuk tujuan profilaksis, diagnosis, dan terapi. Oleh karena itu monitoring terjadinya efek samping obat perlu dilakukan oleh tenaga kefarmasian sebagai salah satu pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2016).

Sumber daya manusia yang bekerja di Apotek “X” sudah memenuhi kriteria persyaratan administrasi sesuai

dengan Permenkes No. 73 Tahun 2016, kecuali penggunaan Atribut Praktik yaitu jas praktik dan tanda pengenal. Hal ini disebabkan oleh kurang nyamannya Apoteker menggunakan jas praktik saat kondisi suhu panas atau tinggi. Jas praktik dan tanda pengenal Apoteker perlu digunakan saat melakukan pelayanan kefarmasian di Apotek sebagai identitas untuk menimbulkan kepercayaan pasien terhadap profesi tenaga kefarmasian di Apotek.

Sarana dan Prasarana di Apotek “X” sesuai dengan Permenkes No. 73 Tahun 2016 kecuali ruang konseling yang belum tersedia, karena keterbatasan bangunan Apotek dan belum adanya pasien yang membutuhkan konseling pada kurun waktu tertentu. Berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016, ruang konseling harus memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku refrensi, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien.

SIMPULAN

Standar pelayanan kefarmasian pada kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Apotek “X” sudah sepenuhnya diterapkan berdasarkan Permenkes Nomor 73 tahun 2016. Kegiatan pelayanan farmasi klinik belum sepenuhnya diterapkan berdasarkan

Permenkes Nomor 73 tahun 2016 yaitu informasi terkait farmakokinetik pada kegiatan Pelayanan Informasi Obat tidak dilakukan, tidak adanya dokumentasi saat kegiatan konseling, kegiatan Pelayanan Kefarmasian di Rumah belum dilaksanakan, Pemantauan terapi obat dan Monitoring Efek samping obat belum dilaksanakan. Sumber Daya Manusia di Apotek “X” belum sepenuhnya menerapkan standar Permenkes Nomor 73 tahun 2016 dengan tidak menggunakan atribut praktek. Sarana dan Prasarana di Apotek “X” belum sepenuhnya sesuai dengan Permenkes Nomor 73 tahun 2016 karena tidak tersedianya ruang konseling.

REFERENSI

- Alrosyidi, A. F., & Kurniasari, S. (2020). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kabupaten Pamekasan Tahun 2020. *Journal of Pharmacy and Science*, 5(2), 55–59.
- Asyikin, A. (2018). Studi Implementasi Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sejati Farma Makassar. *Media Farmasi*, 14(1), 85–90.
- Atmini, K. D. (2010). *Analisis aplikasi standar pelayanan Kefarmasian di Apotek kota Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada.
- Diana, K., Tandah, M. R., & Basuki, M. (2019). Pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek Kota Palu. *As-Syifaa Jurnal Farmasi*, 11(1), 45–54.
- Dominica, D., Putra, D. P., & Yulihastri, Y. (2016). Pengaruh Kehadiran Apoteker Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(1), 99–107.
- Fajarini, H. (2018). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 7(2), 260–269.
- Ihsan, S., Rezky, R., & Akib, N. I. (2014). Evaluasi Mutu Pelayanan di Apotek Komunitas Kota Kendari Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian’. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 1(2), 30–35.
- Juwita, D. A., Arifin, H., & Perdana, J. (2019). Kajian kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek rawat jalan RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Farmasi Higea*, 11(1), 32–40.
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Jakarta*.
- Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Jakarta*.
- Latifah, E., Pribadi, P., & Yulastuti, F. (2016). Penerapan standar pelayanan kefarmasian di apotek Kota Magelang. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*, 2(1), 11–17.
- Maryati, D. (2013). *Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Wilayah Kota Salatiga tahun 2011 sesuai perundangan yang Berlaku*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Ningrum, D. M., Yuliana, D., & Bayani, F. (2018). Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Lombok Tengah Berdasarkan Kemenkes No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 NTB. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6(2), 57–68.

PP RI. (2009). *Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Jakarta.

Prabandari, S. (2018). Gambaran Manajemen Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Permata Kota Tegal. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 7(1).

Sukamanto, H. (2017). *Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.

UU RI. (2013). *Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan*, Jakarta.

Wintariani, N. P., Dewi, D. A. P. S., & Agustini, N. P. D. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesesuaian Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Wilayah Denpasar Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 4(1), 55–59.

Yuniar, Y., & Handayani, R. S. (2016). Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 39–48.