

IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK

M. Sidrotullah¹, Nur Radiah²

^{1,2} *DIII Farmasi Universitas Nahdlatul Wathan, Mataram INDONESIA*

sidrotullah85@gmail.com

ABSTRAK

Pekerjaan Kefarmasian selalu berkembang mengikuti tuntutan masyarakat agar pasien yang dilayani paham tentang sediaan farmasi yang diterimanya, serta sistem monitoring pada pasien dapat terlaksana dengan baik. Menurut PerMenkes RI No.73 Tahun 2016, tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang mengacu pada *Pharmaceutical Care*, apoteker bertanggungjawab atas mutu obat yang diberikan kepada pasien, serta informasi mengenai cara pemakaian dan penggunaan, efek samping hingga monitoring penggunaan obat, untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek di Kota Mataram, serta faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaannya. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan sampel sebanyak 52 apotek swasta pada 6 kecamatan yang ada di Kota Mataram. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, merujuk pada Monitoring Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Depkes RI. Penilaian meliputi enam standar yang terbagi dalam tiga puluh satu parameter. Sedang data mengenai faktor pendukung dan penghambat diperoleh dari hasil wawancara dengan responden. Sebelumnya dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner pada 30 responden menggunakan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan standar pelayanan kefarmasian di apotek di Kota Mataram belum terlaksana baik, dengan kategori baik (≥ 85) sebesar 0%, sedang (65-85) 27%, dan kurang (≤ 65) 73%. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa faktor pendukung pelaksanaan standar adalah motivasi apoteker dalam bekerja, dukungan PSA dan seluruh staf di apotek, dukungan dan komitmen bersama *stakeholder* terkait yaitu pembuat kebijakan dan regulasi, instansi yang melakukan sosialisasi, monitoring dan pembinaan, perguruan tinggi, organisasi profesi. Sedangkan faktor penghambat adalah apoteker belum berperan di apotek, lemahnya dukungan dan evaluasi oleh pihak manajemen apotek, termasuk pengadaan sarana dan prasarana, kurangnya sosialisasi, legislasi, dan lemahnya kontrol regulasi oleh aparat terkait.

Kata kunci: analisis, implementasi, pelayanan kefarmasian, apotek

ABSTRACT

Pharmaceutical work is always developing following the demands of the community so that the patients served understand about the pharmaceutical preparations they receive, and the monitoring system in patients can be carried out well. According to the Minister of Health of the Republic of Indonesia No.73 of 2016, regarding Pharmaceutical Service Standards at the Pharmacy which refers to Pharmaceutical Care, pharmacists are responsible for the quality of medicines given to patients, as well as information on how to use side effects to monitor drug use, to improve quality of life patient. This study aims to determine the description of the implementation of pharmaceutical service standards in pharmacies in the city of Mataram, as well as supporting and inhibiting factors on their implementation. This research is a descriptive study using 52 private pharmacies in 6 sub-districts in the city of Mataram. Data collection was carried out using a questionnaire, referring to Monitoring of Pharmaceutical Services at the Pharmacy, Ministry of Health of the Republic of Indonesia. Assessment includes six standards divided into thirty one parameters. While data on supporting and inhibiting factors are obtained from the results of interviews to respondents. Previously tested the validity and reliability of the questionnaire on 30 respondents using SPSS. The results showed that pharmaceutical service standards at pharmacies in Mataram had not been implemented well, with good categories (≥ 85) of 0%, medium (65-85) 27%, and less (≤ 65) 73%. Based on the results of the interview, it is known that the supporting factors for implementing standards are the pharmacist's motivation at work, PSA support and all staff at the pharmacy, support and commitment with relevant stakeholders namely policy makers and regulations, agencies that carry out socialization, monitoring and coaching, universities, professional organizations. While the inhibiting factor is the pharmacist has not played a role in the pharmacy, weak support and evaluation by the pharmacy management, including the procurement of facilities and infrastructure, lack of socialization, legislation, and weak regulatory control by the relevant authorities.

Keywords: analysis, implementation, services standards, pharmacy

1. Pendahuluan

Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa praktik kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Anonim, 2016).

Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan, pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Peraturan pemerintah nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian menyatakan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, seleksi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat. Peran Apoteker di Apotek dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien (Anonim, 2016).

Apotek adalah tempat tertentu untuk melakukan pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Fungsi apotek adalah sebagai tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan dan sebagai sarana farmasi untuk melakukan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat dan sarana penyaluran farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata (Anonim, 2008). Selain tugas dan fungsi diatas, pekerjaan kefarmasian selalu berkembang mengikuti tuntutan masyarakat agar pasien yang dilayani paham tentang sediaan farmasi yang diterimanya, serta sistem monitoring pada pasien dapat terlaksana dengan baik. Untuk mewujudkan hal ini, keberadaan Apoteker di Apotek selama jam buka mutlak diperlukan,

dituntut untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang profesional, dan jaminan atas mutu obat dan alat kesehatan yang diserahkan. Apoteker bukan hanya sebagai penanggung jawab teknis farmasi saat pendirian apotek, tetapi bertanggung jawab atas seluruh kegiatan pelayanan di apotek (Anonim, 2008).

Seiring dengan berdirinya beberapa perguruan tinggi farmasi swasta di Indonesia yang setiap tahun meluluskan Apoteker dalam jumlah yang cukup banyak, berdampak pula pada jumlah apotek baru yang terus meningkat, khususnya di Kota Mataram. Hingga Desember 2017 sudah tercatat sekitar 113 buah apotek (Anonim, 2017^a). Selain itu juga dilatarbelakangi oleh deregulasi di bidang perizinan, sesuai Permenkes No. 9 Tahun 2017 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik (Anonim, 2017^b).

Jumlah apotek yang terus meningkat akan memberi kemudahan bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan kefarmasian, tetapi bagi apotek dapat meningkatnya persaingan dalam merebut konsumen, dan akan berdampak pada harga jual, kualitas obat yang disediakan, serta mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien. Sebagai upaya agar para Apoteker Pengelola Apotek (APA) dapat melaksanakan pelayanan kefarmasian yang profesional dan menjamin mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, telah dikeluarkan PerMenkes RI No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Dalam standar tersebut disebutkan bahwa saat ini pelayanan kefarmasian telah bergeser dari orientasi obat kepada orientasi pasien yang mengacu pada *Pharmaceutical Care* (Pelayanan Kefarmasian). Berdasarkan standar tersebut apoteker mutlak harus bertanggungjawab atas mutu obat yang diberikan kepada pasien dan harus dijamin bahwa obat yang diberikan kepada pasien disertai informasi lengkap mengenai cara pemakaian dan penggunaan, efek samping hingga monitoring penggunaan obat demi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kesalahan dalam pengobatan atau *medication errors* dan Penggunaan Obat yang Rasional (POR), menjadi isu hangat dewasa ini, terkait dengan pentingnya kehadiran

apoteker di apotek. Pada prakteknya masih banyak masyarakat yang mengobati diri sendiri tanpa bekal pengetahuan yang cukup, hingga cenderung terjadi kesalahan dalam mengkonsumsi obat, seperti pemakaian obat-obat antibiotika, obat-obat penghilang nyeri, dan beberapa obat lain yang seharusnya diberikan atas rekomendasi tenaga kefarmasian, khususnya apoteker. Apoteker harus berupaya mencegah dan meminimalkan masalah yang terkait obat (*Drug Related Problems*). Jadi tujuan standar ini adalah sebagai pedoman praktek apoteker dalam menjalankan profesi, melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional, sekaligus melindungi profesi dalam menjalankan praktek kefarmasian (Anonim, 2004). Setelah satu tahun pasca pengesahan standar pelayanan kefarmasian di apotek diberlakukan, muncul pertanyaan apakah standar ini benar-benar telah diimplementasikan oleh apoteker, baik sebagai Pemilik Sarana Apotek (PSA) atau apoteker yang bekerja untuk PSA, melaksanakan aktivitas profesi di komunitas.

2. Metodologi

Penelitian dilakukan pada apotek swasta di Kota Mataram dengan rancangan penelitian secara deskriptif, untuk mengumpulkan data secara lengkap dengan menggunakan kuesioner kepada Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan observasi langsung ke apotek, di 6 kecamatan di Kota Mataram, sehingga dapat digunakan sebagai bahan untuk mengevaluasi implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Mataram.

Subyek penelitian ini adalah apoteker yang bekerja di apotek swasta, sedang objek penelitian ini adalah implementasi standar pelayanan kefarmasian di apotek di Kota Mataram. Mengingat jumlah populasi apotek swasta di Kota Mataram cukup besar, yakni 91 apotek, maka pemilihan sampel dilakukan dengan cara *random sampling* sebesar 20% dari jumlah populasi hingga diperoleh total apotek sampel sebanyak 19 apotek (Sevilla, *et. al.*, 1984). Uji validitas dan reliabilitas diambil sampel sebanyak 30 apotek, hingga sampel minimal dari perhitungan berjumlah 49 apotek, dan dicukupkan menjadi 50 apotek. Angka

tersebut kemudian diproporsikan pada 6 kecamatan, hingga diperoleh jumlah apotek sampel untuk masing-masing kecamatan (Sugiyono, 2007), seperti terlihat dalam tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Jumlah Populasi Apotek dan Apotek Sampel untuk Tiap Kecamatan

No	Kecamatan	Populasi	Jumlah apotek sampel	Pengambilan
1	Ampenan	7	$\frac{7}{91} \times 50 = 3,85$	4
2	Cakranegara	19	$\frac{19}{91} \times 50 = 10,44$	10
3	Mataram	49	$\frac{49}{91} \times 50 = 26,92$	27
4	Sandubaya	6	$\frac{6}{91} \times 50 = 3,29$	3
5	Sekarbela	4	$\frac{4}{91} \times 50 = 5,49$	5
6	Selaparang	6	$\frac{6}{91} \times 50 = 3,29$	3
	Jumlah	91	52	

Alat ukur yang dipakai dalam penelitian ini adalah :

- Kuesioner, merujuk pada Monitoring Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinis Ditjen Binfar dan Alkes, Depkes RI (Anonim, 2008a). Sebelum melakukan penelitian, dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner yang digunakan pada 30 responden di Kota Mataram. Setelah semua data hasil uji coba terkumpul lalu dikoreksi, ditabulasi, dan dianalisis.
- Wawancara dan tanya jawab secara langsung kepada responden untuk menggali hal-hal yang tidak terungkap melalui kuesioner sebagai data pendukung, dan untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi standar.

Data yang didapat dari hasil perolehan skor pada kuesioner dinilai dengan mengacu pada penilaian standar pelayanan kefarmasian di apotek (Anonim, 2008a), yaitu:

- Persentase apotek yang memenuhi standar dengan nilai baik (B) bila skor lebih besar daripada 85.
- Persentase apotek yang memenuhi standar dengan nilai sedang (S) bila skor mencapai 65 - 85.

- c. Persentase apotek yang memenuhi standar dengan nilai kurang (K) bila skor kurang dari 65.

4 Hasil dan Pembahasan

Apotek sampel berjumlah 52 apotek dari jumlah total 91 apotek swasta. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Maret 2018 sampai dengan Agustus 2018.

Penilaian implementasi standar pelayanan kefarmasian di apotek berjumlah tiga puluh satu parameter yang terbagi dalam enam standar, yaitu SDM yang terdiri atas dua parameter, sarana dan prasarana yang terdiri dari dua parameter, pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan farmasi yang terdiri dari tiga parameter, administrasi yang terdiri dari tujuh parameter, pelayanan yang terdiri dari tiga belas parameter, dan evaluasi mutu pelayanan yang terdiri dari empat parameter.

Responden dalam penelitian ini adalah apoteker yang bekerja di apotek swasta dan bersedia diwawancarai. Sebelumnya dilakukan pemisahan profil responden dan apotek berdasarkan beberapa karakteristik untuk memudahkan analisis faktor penghambat dan faktor pendukung pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian. Pemisahan skala apotek menjadi apotek besar, menengah, dan kecil, dengan maksud untuk memudahkan analisa kesiapan dan kesanggupan apotek, untuk menyediakan fasilitas dan pendukung dalam pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian, seperti kegiatan PIO dan konseling, edukasi tentang swamedikasi, monitoring penggunaan obat dan *home care*, serta kegiatan evaluasi mutu pelayanan kepada pasien.

Profil responden dipisahkan menurut usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, status pekerjaan Apoteker merangkap/tidak di tempat lain, posisi di apotek sebagai APA atau apoteker pendamping, frekuensi kehadiran apoteker di apotek, SDM apoteker dilihat dari pelatihan teknis kefarmasian yang diikuti dalam tiga tahun terakhir. Sedang profil apotek dikelompokkan berdasarkan lokasi, lama berdirinya, status kepemilikan dan skala apotek. Skala apotek dikelompokkan berdasarkan jumlah resep, tenaga kefarmasian yang dimiliki, fasilitas sarana dan prasarana yang disediakan apotek, seperti ruangan

untuk pelayanan, ruang penyimpanan, peracikan, tempat pencucian alat, penyerahan obat, dan ruang untuk PIO dan konseling.

Sebelumnya dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner dengan menggunakan 30 responden. Suatu *item* dinyatakan valid jika korelasinya adalah positif dan lebih besar atau sama dengan r tabel *product moment*. Hasil analisis statistik menggunakan *Software Komputer* dilakukan dengan melihat hasil koefisien validitas yang disebut *corrected item-total correlation* atau nilai r dibandingkan dengan nilai r tabel yang diketahui. Nilai r tabel derajat kepercayaan 95%, pada nilai $N = 30$, nilai r sebesar 0.361. Hasil uji validitas menunjukkan ada empat *item* yang tidak valid, sehingga jumlah *item* yang valid dari alat ukur berjumlah empat puluh delapan *item*. Sedang uji reliabilitas menunjukkan nilai *Alpha Cronbach's* 0,976, lebih besar dari 0,8, yang berarti alat ukur dalam penelitian ini sudah memiliki reliabilitas yang baik.

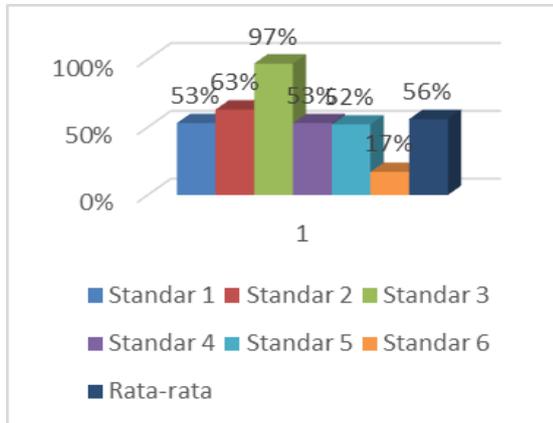
Berdasarkan perolehan skor apotek pada setiap standar, dapat dibuat skor rata-rata apotek pada setiap standar, yang dipenuhi oleh apotek di Kota Mataram, seperti terlihat pada table berikut ini:

Tabel 2. Perolehan Skor Rata-rata Apotek di Kota Mataram pada Setiap Standar

No	Indikator	Skor Maksimum	Perolehan skor rata-rata Apotek	Persentase
1	Standar 1	13	6.9	53
2	Standar 2	4	2.5	63
3	Standar 3	6	5.8	
4	Standar 4	7	3.7	53
5	Standar 5	55	28.6	52
6	Standar 6	15	2.6	17
	Jumlah	100	-	56

Dari tabel 2 terlihat bahwa perolehan skor rata-rata apotek di Kota Mataram pada setiap standar, persentase tertinggi sebesar 97% dipenuhi pada standar tiga yaitu tentang pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, 63% pada standar dua tentang pengadaan sarana dan pra sarana, 53% pada standar satu tentang SDM dan pada standar empat tentang administrasi, 52% pada standar

lima tentang pelayanan, sedang persentase terendah sebesar 17% dipenuhi pada standar enam tentang evaluasi mutu pelayanan. Rata-rata perolehan skor di Kota Mataram pada setiap standar adalah 56%, yang artinya pelaksanaan setiap standar masih kurang maksimal. Perolehan skor rata-rata apotek di Kota Mataram dapat dilihat pada gambar 1 berikut ini:



Gambar 1. Perolehan Skor Rata-rata Apotek di Kota Mataram Pada Setiap Standar

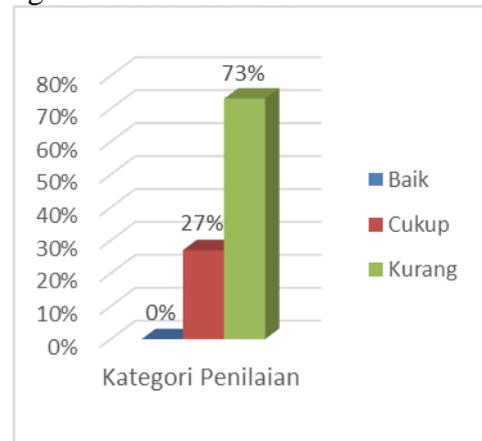
Deskripsi perolehan data tentang perolehan skor total pelayanan kefarmasian di apotek secara keseluruhan dapat dilihat pada tabel 3. perolehan skor total diperoleh dengan menjumlahkan nilai setiap standar pada masing-masing apotek, kemudian dihitung persentase jumlah apotek yang memenuhi standar dengan nilai baik (B) bila skor lebih besar dari 85, dengan nilai sedang (S) bila skor total mencapai 65-85, dan nilai kurang (K) bila skor total kurang dari 65. Perolehan skor total ini dapat dilihat lebih jelas pada table berikut ini:

Tabel 3. Perolehan Skor Total Apotek Secara Keseluruhan

Nilai	Frekuensi	Persentase	Kategori
≥ 85	0	0	Baik
65-85	14	27	Cukup
≤ 65	38	73	Kurang
Jumlah	52	100	

Dari tabel 3 diatas, diketahui bahwa perolehan skor total standar pelayanan kefarmasian di apotek Kota Mataram seluruh parameter adalah: 73% apotek dengan kategori

kurang, 27% dengan kategori cukup, dan dengan kategori baik tidak ada. Gambaran yang lebih jelas tentang perolehan skor total standar pelayanan kefarmasian di apotek, disajikan dalam gambar 2 berikut ini:



Gambar 2. Perolehan Skor Total Apotek di Kota Mataram yang Memenuhi Standar Pelayanan Kefarmasian

Secara keseluruhan apotek-apotek swasta di Kota Mataram belum memenuhi standar pelayanan kefarmasian di apotek, padahal dengan melaksanakan standar pelayanan kefarmasian di apotek ini, selain memenuhi persyaratan sesuai undang-undang, pihak manajemen apotek dapat mengembangkan usaha apotek menjadi lebih baik, dengan memberikan pelayanan kefarmasian yang berbeda sebagai daya tarik, sesuai konsep *marketing-mix* : *overall low cost* dan *differentiation* (Kotler, 2001). Jadi selain menyediakan produk berkualitas dengan harga yang murah, apotek juga menyediakan beberapa pelayanan seperti konsultasi tentang obat atau konseling, PIO, pelayanan swamedikasi dan *home care*, oleh apoteker. Karena dari hasil penelitian ditemukan bahwa tingginya tingkat pertumbuhan apotek, sering tidak dibarengi oleh penanganan manajemen apotek dengan baik, sehingga laju pertumbuhan jumlah apotek ini, sebenarnya seimbang dengan jumlah apotek yang sudah tidak aktif lagi.

Berdasarkan hasil wawancara, faktor pendukung pelaksanaan standar adalah motivasi kerja apoteker, dukungan PSA dan seluruh staf di apotek, dukungan dan komitmen bersama *stakeholder* terkait yaitu pembuat kebijakan dan regulasi, instansi yang

melakukan sosialisasi, monitoring dan pembinaan, perguruan tinggi, dan organisasi profesi. Sedangkan hambatan pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek adalah apoteker belum berperan di apotek, lemahnya dukungan dan evaluasi oleh apoteker dan pihak manajemen apotek, termasuk pengadaan sarana dan prasarana, kurangnya sosialisasi, legislasi, dan lemahnya kontrol regulasi oleh aparat terkait.

Untuk memperbaiki segala kekurangan dan masalah yang banyak terjadi di lapangan, perlu dilakukan perubahan yang mendasar dan serentak oleh perguruan tinggi farmasi yang menghasilkan apoteker, kebijakan dan peraturan yang mengatur batasan, kewenangan dan peran apoteker di apotek, berikut fungsi kontrol di lapangan yang harus ditegakkan oleh instansi terkait, serta dengan keaktifan, pembinaan, dan perlindungan organisasi profesi terhadap anggotanya.

5 Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan hasil :

- a. Berdasarkan skor total yang diperoleh, apotek-apotek di Kota Mataram belum sepenuhnya melaksanakan standar pelayanan kefarmasian di apotek, terlihat pada perolehan hasil sebagai berikut : apotek dengan kriteria baik tidak ada, kriteria sedang 27%, dan kriteria kurang 73%.
- b. Faktor pendukung pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek adalah motivasi apoteker dalam bekerja, dukungan PSA dan seluruh staf di apotek, dukungan dan komitmen bersama *stakeholder* terkait untuk mewujudkan pelayanan sesuai standar, yaitu pembuat kebijakan dan regulasi, instansi yang melakukan sosialisasi, monitoring dan pembinaan, perguruan tinggi dan organisasi profesi.
- c. Faktor penghambat pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek adalah apoteker belum berperan di apotek, lemahnya dukungan dan evaluasi oleh pihak manajemen apotek, termasuk pengadaan sarana dan prasarana, kurangnya sosialisasi, legislasi dan

regulasi, lemahnya kontrol regulasi oleh aparat terkait.

Daftar Pustaka

1. Anonim, 1980, Model Quality Assurance Program for Hospital Pharmacies, Revised Edition, American Society of Hospital Pharmacist, *Am J Hosp Pharm*, Bethesda, 6-7.
2. Anonim, 1988, Guidelines for Developing *National Drug Policies*, How to development and Implement a National Drug Policy, Second ed, Geneva.
3. Anonim, 1993, *Standards for Quality of Pharmacy Services*, FIP.
4. Anonim, 1994, Model Standards for Self Audit in Community Pharmacy in England, *The Dispensing Process Standards*, Dept.of Pharmacy Policy and Practic, Keele University.
5. Anonim, 1998, *FIP Statement of Professional Standards*, Netherlands.
6. Anonim, 2003, Medication Therapy and Patient Care : *Organization and Delivery of Services-Guidelines*, ASHP Guidelines on Documenting Pharmaceutical Care in Patient Medical Records.
7. Anonim, 2004a, *Sistem Kesehatan Nasional*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
8. Anonim, 2004b, *Kebijakan Obat Nasional*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
9. Anonim, 2005, *Guidelines on Counseling*, PEIPB.
10. Anonim, 2007a, *Developing and Implementing Standard Operating Procedures for Dispensing*, SOP Guidance, the Royal Pharmaceutical Society.
11. Anonim, 2008a, *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
12. Anonim, 2016, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 Tahun 2016 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di*

- Apotek*, Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
13. Anonim, 2017a, *Profil Kesehatan Tahun 2017*, Dinas Kesehatan Kota, Mataram.
 14. Anonim, 2017b, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 Tahun 2017 tentang *Tata Cara Pendirian Apotek*, Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
 15. Chavunduka, D., Dzimwasha, M., Madondo, F., Mafana, E., Mbewe, A., dan Nyazema, N.Z., 1991, "Drug Information for Patients in The Community", World Health Forum, Harare, Zimbabwe Forum, 12, 29.
 16. Erah, P.O., dan Nwazouke, J.C., 2002, Identification of Standards for Pharmaceutical Care in Benin City, Faculty of Pharmacy, University of Benin, Benin City, Nigeria, *Trop J Pharm Res.* 2002; 1 (2): 55-66.
 17. Harianto, Khasanah, N., dan Supardi S., 2005, "Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta", *Majalah Ilmu Kefarmasian*, II, 1, 12 – 21.
 18. Hartini, Y.S., Sulasmono, dan Sukmajati M., 2008, "Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta", *Majalah Medisina*, Edisi 4, II, April-Juni 2008, 37-40.
 19. Kotler, P., 2001, *Manajemen Pemasaran*, Salemba, Jakarta.
 20. Notoatmodjo, S., 2003, *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Cetakan Kedua, Rineka Cipta, Jakarta.
 21. Sevilla, C.G., Ochave J.A., Punsalan T.G., Regala B.P., dan Uriarte G.G., 1984, *A Introduction to Research Methods*, Rex Printing Company, Inc. Philipinnes.
 22. Sugiyono, 2007, *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
 23. Syafrudin, T., 2001, Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Motivasi Kerja Karyawan serta Pengaruhnya terhadap Peningkatan Kinerja Balai POM Kupang, *Tesis*, Program Magister Ilmu Farmasi, Minat Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
 24. Wijono, D., 1999, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Volume dua, Airlangga University Press, Surabaya.

