

Persepsi dan Harapan Konsumen Apotek terhadap Apoteker Farmasi Komunitas

Sekar T. Hutami, Muhammad R. Rokhman

Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

Abstrak

Penelitian bertujuan untuk mengetahui persepsi sekaligus harapan konsumen apotek terhadap apoteker farmasi komunitas di wilayah kota Yogyakarta. Penelitian termasuk penelitian deskriptif noneksperimental. Seratus responden diambil dari lima apotek dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling. Data didapat dengan survei langsung menggunakan alat bantu kuesioner dan dianalisa dengan analisis statistik deskriptif menggunakan statistik frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan, hanya 62% responden yang mampu membedakan apoteker dengan petugas lain di apotek dan 75% responden mengetahui adanya layanan konsultasi obat oleh apoteker. Persepsi responden pada peran apoteker sebagai sumber informasi obat masih berada di bawah dokter (nilai gap -0,27) dan responden menempatkan apoteker pada peringkat 2 profesi kesehatan yang paling dipercaya setelah dokter. Harapan responden akan pengembangan layanan apoteker paling tinggi pada kemudahan dihubungi di luar jam kerja (80%) dan apoteker diharapkan melakukan pemantauan terapi (73,25%), sedangkan harapan responden akan pengembangan layanan apotek adalah buka 24 jam (87,25%) dan kelengkapan obat (92,25%). Meskipun konsumen belum menempatkan apoteker sebagai sumber informasi obat yang paling utama, namun terdapat kelompok konsumen yang sudah mulai memahami peran apoteker sebagai sumber informasi obat.

Kata kunci: Persepsi, harapan, apoteker, konsumen

Consumer Perception and Expectation of Community Pharmacist

Abstract

The aims of the study are to determine consumer perception and expectation of community pharmacist in Yogyakarta. This research was a non-experimental descriptive study. One hundred respondents were taken from five pharmacies with purposive sampling technique. Data were collected by survey using a questionnaire and were analysed with descriptive statistical analysis using frequency statistics. The results showed that 62% of respondents were able to distinguish pharmacists with other staffs in the pharmacy and 75% of respondents understood that they could consult with pharmacist about medications that they were taking. Respondents received drug information less from community pharmacist than from physician (-0.27) and placed pharmacists at the second place in the ranking of the most reliable health provider after physician. The highest respondent expectation of pharmacist service developments were willingness to be contacted outside office hours (80.00%) and monitoring drug therapy (73.25%). In pharmacy services development, respondents expected two important services which are 24 hours pharmacy services (87.25%) and completeness of offered drug (92.25%). Although consumers have not already put pharmacists as the first drug information provider, but the consumers have begun to understand the role of pharmacist as drug information source.

Key words: Perception, expectation, pharmacist, consumer

Korespondensi: Muhammad R. Rokhman, M.Sc., Apt., Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia, *email:* m_rifqi_rokhman@ugm.ac.id

Pendahuluan

Apoteker farmasi komunitas merupakan tenaga kesehatan yang paling mudah diakses oleh masyarakat. Farmasi komunitas tidak hanya berfokus pada peracikan dan pendistribusian obat saja, namun juga termasuk mengoptimalkan penggunaan obat sehingga dapat meningkatkan *outcome* pasien dan kedepannya farmasi komunitas diharapkan turut berpartisipasi dalam program pelayanan kesehatan promotif dan preventif.^{1,2}

Farmasi komunitas merupakan bagian penting dari praktik kefarmasian karena apoteker paling banyak melakukan praktik kefarmasian pada farmasi komunitas. Sebanyak 70% apoteker terdaftar bekerja pada farmasi komunitas di Kanada, sedangkan di Amerika menurut *Bureau of Health Professional's*, sebanyak 61,5% apoteker berpraktik di farmasi komunitas.³ Pada tahun 2006, di Indonesia sekitar 43,33% apoteker bekerja di farmasi komunitas.⁴

Apoteker farmasi komunitas memegang peran utama dalam pelayanan kefarmasian komunitas dan menghadapi sebuah permasalahan dalam menyeimbangkan aspek bisnis dan profesional sebagai tenaga kesehatan.⁵ Pelayanan yang bermutu akan menciptakan persepsi konsumen yang baik terhadap apoteker sehingga akan menguntungkan apoteker dari aspek bisnis karena konsumen akan menjadi konsumen yang setia dan sebaliknya.⁶

Persepsi konsumen terhadap apoteker farmasi komunitas juga dapat menjadi indikator kualitas pelayanan untuk melihat apakah profesi apoteker telah memenuhi harapan konsumen atau belum.⁷ Persepsi masyarakat juga menentukan besarnya penghargaan pemerintah atau pembayar pihak ketiga dalam menghargai pelayanan apoteker.⁸ Persepsi konsumen menjadi salah satu faktor penting untuk membantu apoteker mengembangkan perannya dalam sebuah sistem pelayanan kesehatan dan merupakan modal untuk meningkatkan

penerimaan konsumen terhadap pengembangan cakupan pelayanan kefarmasian seperti *pharmaceutical care* melalui komunikasi yang lebih baik.^{8,9} Law dkk. menyatakan hubungan antara persepsi konsumen terhadap kesadaran konsumen akan pengembangan pelayanan kefarmasian, dimana persepsi yang baik menjadikan konsumen percaya kepada apoteker sebagai kandidat yang tepat untuk melakukan program *Medication Therapy Management* (MTM) meskipun pengetahuan dari konsumen terhadap manfaat MTM masih rendah.¹⁰

Penilaian persepsi dan harapan konsumen dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan saat ini, penilaian kebutuhan layanan baru, dan meningkatkan komunikasi serta harapan antara kedua belah pihak.¹¹ Oleh karena itu, penelitian bertujuan untuk mengetahui seperti apa persepsi sekaligus harapan konsumen terhadap apoteker farmasi komunitas di Kota Yogyakarta.

Metode

Penelitian dilakukan dengan penelitian deskriptif noneksperimental pada konsumen apoteker di wilayah Kota Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive* sampling dengan kriteria inklusi berusia di atas 16 tahun dan pernah berkunjung ke apoteker serta memeriksakan kesehatan ke dokter minimal satu kali dalam satu tahun terakhir.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya pada 30 responden. Uji validitas menggunakan *correlate bivariate* dan uji reliabilitas menggunakan teknik *alpha cronbach*.¹² Item pertanyaan yang belum memenuhi syarat validitas dan reliabilitas dimodifikasi sebelum disebar ke responden penelitian.

Kuesioner terdiri dari 5 bagian yaitu pengenalan masyarakat terhadap apoteker, tingkat kepercayaan terhadap apoteker dan tenaga kesehatan lain, apoteker sebagai sumber informasi obat, kepuasan terhadap karak-

ter apoteker, harapan terhadap pengembangan pelayanan apoteker. Item pertanyaan kuesioner yang digunakan dikembangkan dari penelitian Wirth *et al.*, Ratiopharm, Reader's Digest Canada, dan Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek oleh Departemen Kesehatan RI.^{5,8,13,14}

Hasil

Jumlah kuesioner yang terkumpul sebanyak 135 kuesioner, sebanyak 30 kuesioner tidak digunakan karena pengisian yang tidak lengkap sehingga yang dianalisis hanya sebanyak 100 kuesioner. Tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden penelitian.

Sebanyak 62% responden menyatakan dapat membedakan apoteker dengan petugas lain di apotek dan 75% mengetahui konsultasi obat sebagai salah satu peran apoteker. Namun hanya sedikit responden yang mengetahui nama apoteker yang melayani mereka (24%) dan merasa dilayani langsung oleh apoteker ketika berada di apotek (22%). Frekuensi kunjungan responden ke apotek dapat mempengaruhi pengenalan responden dengan segala sesuatu yang berada di apotek (Gambar 1).

Peran apoteker sebagai sumber informasi obat (Tabel 2) dapat dilihat bahwa kinerja apoteker dalam memberikan informasi obat masih kurang dibandingkan dengan dokter, yaitu nilai gap yang minus (-0,27) dalam selisih nilai rata-rata keseluruhan apoteker terhadap dokter. Hal ini menunjukkan bahwa informasi obat yang diberikan dokter lebih banyak dibandingkan dengan informasi obat dari apoteker. Apoteker memberikan informasi yang lebih lengkap daripada dokter hanya pada 4 aspek yaitu informasi mengenai biaya obat, saran pemilihan obat tanpa resep, informasi penyimpanan obat, dan informasi mengenai obat herbal. Apoteker sebagai sumber informasi obat tidak hanya dilihat dari frekuensi responden dalam memperoleh informasi obat ketika berinteraksi dengan apoteker. Pengobatan penyakit minor yang dapat diatasi dengan swamedikasi

dapat menunjukkan bagaimana peran apoteker sebagai sumber informasi obat. Sebagian besar responden masih memilih merawat sendiri ketika mengalami penyakit minor (Gambar 2).

Kepercayaan responden berkembang bersamaan dengan pengenalan individu terhadap sesuatu.¹⁵ Frekuensi berinteraksi merupakan salah satu faktor yang membangun pengenalan.¹⁵ Tingkat kepercayaan responden terhadap tenaga kesehatan diketahui dengan melihat frekuensi responden dalam pengalaman konsultasi masalah kesehatan maupun obat pada setiap tenaga kesehatan (Tabel 1).

Tingkat kepercayaan responden kepada tenaga kesehatan diduduki oleh dokter pada peringkat pertama, peringkat kedua diduduki oleh apoteker, peringkat ketiga oleh dokter gigi, peringkat keempat oleh perawat, dan peringkat kelima oleh bidan (Gambar 3). Survei lain diadakan oleh *Reader's Digest Canada* dan *Reader's Digest Australia* tentang profesi yang paling dipercaya oleh publik. Hasil survei di Australia menempatkan apoteker di peringkat 7, di bawah perawat yang berada di peringkat 4 dan dokter di peringkat 6, namun di atas dokter gigi yang berada di peringkat 14. Di Kanada, apoteker menempati peringkat 3 berada di atas perawat yang berada di peringkat 4, dokter di peringkat 5, dan dokter gigi di peringkat 7.^{13,16}

Konsumen merupakan sumber keberlangsungan bisnis apotek, sehingga kepuasan konsumen menjadi aspek penting yang harus diperhatikan, agar konsumen tidak berpindah ke apotek lain. Kepuasan responden terhadap karakter apoteker yang meliputi bahasa, kelengkapan informasi aturan pakai obat, cara kerja obat dalam tubuh, perhatian apoteker, hubungan apoteker dengan pasien, kebijaksanaan apoteker, waktu, dan privasi pelayanan termasuk dalam kategori puas, mempunyai hasil penilaian rata-rata kepuasan terhadap karakter apoteker sebesar 72,67% (Tabel 4).

Apotek sebagai tempat apoteker farmasi komunitas berpraktik tidak lepas dari penilaian

responden dalam menilai pelayanan apoteker. Oleh karena itu, pengembangan pelayanan apotek pada akhirnya tidak dapat dipisahkan dari pengembangan pelayanan apoteker. Harapan responden terhadap pengembangan pelayanan apoteker sangat tinggi, terutama pada kemudahan menghubungi apoteker di luar jam kerja (80%) dan pemantauan terapi obat (73,25%). Pemantauan terapi obat sudah selayaknya dilakukan oleh apoteker dan tertera dalam Kepmenkes Nomor 1027 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian

di Apotek.¹⁴ Namun, pada penelitian ini juga terlihat mayoritas pasien masih belum setuju jika layanan tersebut termasuk konsultasi obat dengan atau tanpa resep dilakukan penarikan jasa layanan, hanya 6% yang setuju adanya jasa layanan apoteker.

Harapan responden terhadap pengembangan layanan apotek mempunyai skor tinggi pada jam buka apotek (87,25%) dan aspek kelengkapan obat (92,25%). Selain itu, beberapa harapan responden lain seperti keberadaan dokter praktik (86%), ketersediaan alat-alat

Tabel 1 Karakteristik responden

No	Karakteristik		N	Persentase
1	Jenis kelamin	Laki-laki	35	35,00
		Perempuan	65	65,00
2	Usia	16–30 tahun	40	40,00
		31–45 tahun	32	32,00
		45–56 tahun	20	20,00
		Lebih dari 56 tahun	8	8,00
3	Pendidikan terakhir	SD	1	1,00
		SMP	7	7,00
		SMA	34	34,00
		Perguruan Tinggi	56	56,00
		Lainnya	1	1,00
		Tidak diisi	1	1,00
4	Pekerjaan	Pensiunan	7	7,00
		PNS	12	12,00
		Wiraswasta	15	15,00
		Swasta	33	33,00
		Mahasiswa/pelajar	14	14,00
		Ibu Rumah Tangga	11	11,00
		Guru	1	1,00
		Buruh	1	1,00
		Tidak diisi	6	6,00
5	Pendapatan per bulan	<1 juta	27	27,00
		1–3 juta	50	50,00
		3–5 juta	14	14,00
		>5 juta	6	6,00
		Tidak diisi	3	3,00

Tabel 2 Perbandingan jenis informasi obat yang diperoleh konsumen apoteker dari dokter dan apoteker

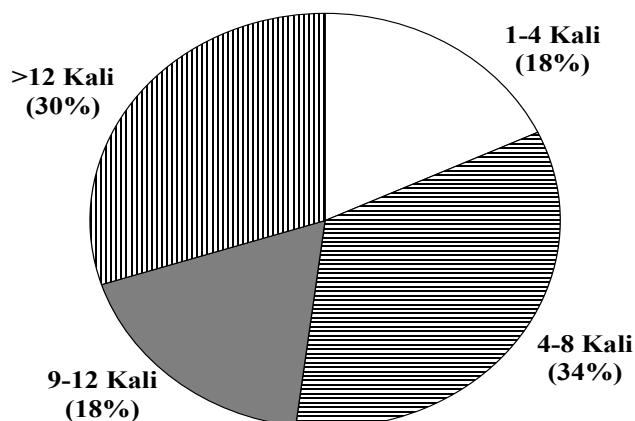
Jenis informasi	Dokter	Apoteker	Selisih
	<i>Mean</i>	<i>Mean</i>	
Saran mengenai pemilihan obat tanpa resep, misal obat flu	1,91	2,01	0,10
Informasi aturan pakai obat	2,82	2,54	-0,28
Informasi mengenai obat herbal	1,58	1,66	0,08
Informasi mengenai efek samping obat	2,52	2,26	-0,26
Informasi mengenai biaya obat	1,97	2,42	0,45
Informasi penyimpanan obat	1,99	2,08	0,09
Informasi lamanya durasi pengobatan	2,47	2,03	-0,44
Informasi makanan dan minuman yang harus dihindari selama pengobatan	2,81	1,95	-0,86
Informasi aktivitas yang harus dihindari selama pengobatan	2,71	1,89	-0,82
Informasi mengenai obat lain yang boleh atau tidak boleh digunakan selama menjalani pengobatan	2,70	1,97	-0,73
Rata-rata keseluruhan	2,35	2,08	-0,27

Tabel 3 Frekuensi konsultasi masalah kesehatan dan obat kepada tenaga kesehatan

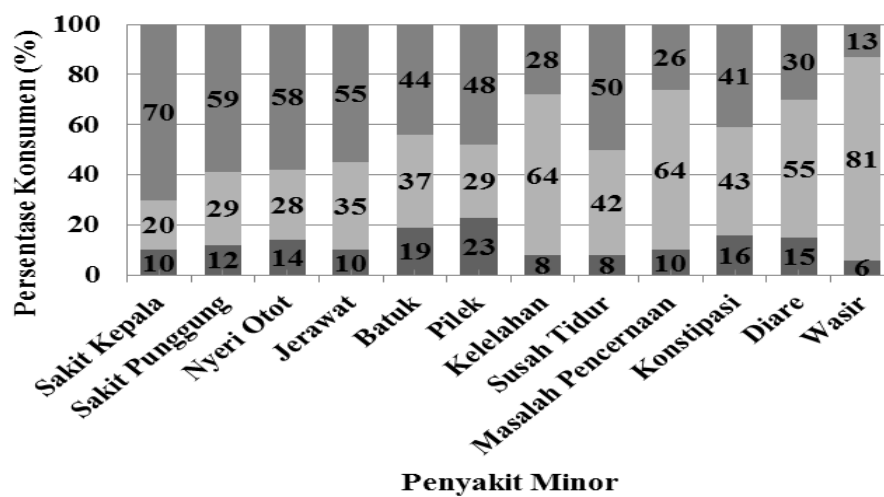
F Profesi	F Masalah kesehatan		Masalah obat	
	<i>Mean</i>	%	<i>Mean</i>	%
Dokter	1,59	39,75	1,47	36,75
Apoteker	0,81	20,25	1,04	26,00
Bidan	0,34	8,50	0,30	7,50
Perawat	0,59	14,75	0,54	13,50
Dokter gigi	0,89	22,25	0,69	17,25

Tabel 4 Kepuasan responden terhadap karakter apoteker

Karakter	%	Kategori
Bahasa	75,75	Puas
Memenuhi permintaan khusus pasien	75,00	Puas
Kelengkapan informasi penggunaan obat	75,25	Puas
Kebijaksanaan	75,00	Puas
Kelengkapan informasi mengenai cara kerja obat dalam tubuh	67,75	Puas
Kemampuan apoteker dalam menjawab pertanyaan dari pasien	72,75	Puas
Perhatian apoteker terhadap kesehatan pasien	68,75	Puas
Hubungan profesional apoteker dan pasien	71,25	Puas
Menjaga privasi dalam pelayanan	73,75	Puas
Waktu yang digunakan untuk penyampaian	72,00	Puas
Rata-rata	72,67	Puas

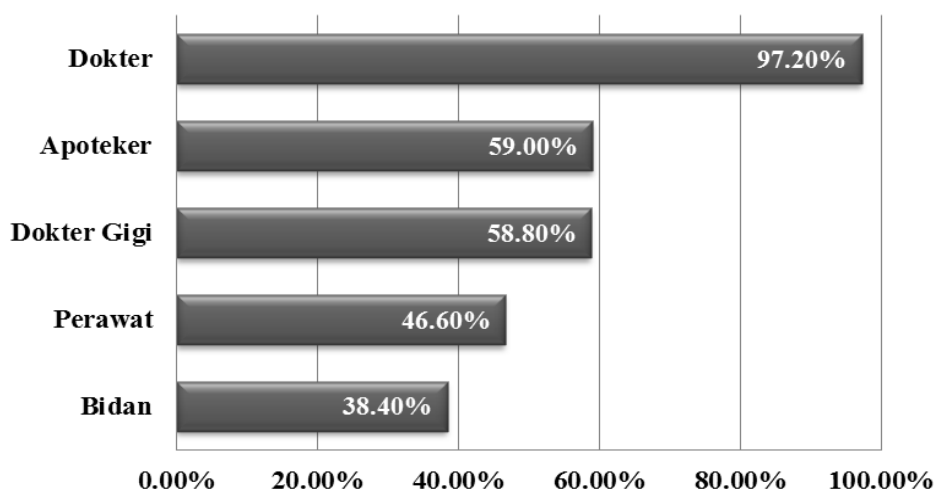


Gambar 1 Frekuensi kunjungan responden ke apotek dalam setahun



■ Apoteker ■ Dokter ■ Merawat Sendiri

Gambar 2 Pilihan penanganan responden ketika menderita penyakit minor



Gambar 3 Tingkat kepercayaan responden kepada tenaga kesehatan

diagnosis (80%), dan ketersediaan ruangan khusus konsultasi obat (69%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui belum semua responden mampu membedakan apoteker dengan petugas lain di apotek. Penampilan fisik merupakan salah satu pembangun karakter objek persepsi. Pembuat persepsi akan lebih mudah menangkap penampilan yang baru atau asing bagi mereka.¹⁷ Untuk mendukung pengenalan responden terhadap apoteker di apotek, perlu ditingkatkan penampilan fisik apoteker yaitu dengan penggunaan *name tag* atau jas praktik apoteker atau atribut lain yang berbeda dengan petugas apotek. Selain dari fisik, apoteker perlu menyampaikan pesan yang konsisten, jelas dan mudah dimengerti kepada konsumen, pemerintah, tenaga kesehatan lain maupun *stakeholder* lain mengenai peran apoteker secara jelas mengingat apoteker menjalankan praktik kefarmasian dalam kondisi yang beraneka ragam.⁹ Pesan tersebut harus sama misalnya mengoptimalkan *outcome* terapi pasien melalui *patient-centred care*.⁹

Mayoritas responden datang ke apotek 4–8 kali per tahun. Ratiopharm melakukan survei kepada 1.206 responden di seluruh Kanada, dan mendapatkan hasil rata-rata kunjungan ke apotek sebesar 12,2 kali per tahun atau bisa dikatakan sekali tiap bulan.⁸ Tingginya frekuensi kunjungan konsumen apotek di Kanada dimungkinkan karena sistem pembayaran kesehatannya menggunakan sistem pembayar tunggal. Pembayar tunggal kesehatan di Kanada adalah pemerintah nasional dan pemerintah daerah.¹⁸ Indonesia pada 1 Januari 2014 akan memasuki Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), kondisi ini kemungkinan akan berdampak pada meningkatnya jumlah kunjungan konsumen ke apotek.

Dalam penanganan penyakit minor, Ratiopharm dalam surveinya menanyakan kepada siapa konsumen lebih mempercayakan saran

penanganan penyakit minor yang diderita.⁸ Dalam survei yang dilakukan tidak diuraikan jenis penyakit minornya dan pilihan penanganannya. Ratiopharm hanya menanyakan kepada dokter atau apoteker responden lebih mempercayakan saran penanganan penyakit minor yang diderita, dan hasilnya 46% lebih mempercayakan kepada apoteker, di atas dokter yang hanya memperoleh 35% responden.⁸ Di Inggris, sekitar 57 juta pasien berkonsultasi dengan dokter umum setiap tahun yang hanya melibatkan penyakit minor, yang sebenarnya bisa ditangani apoteker di apotek. Jika pasien dapat dipindahkan ke apotek maka lebih dari 812 juta *pound sterling* bisa dihindari dan kapasitas dokter umum bisa digunakan secara lebih efektif untuk menangani kasus yang lebih berat.² Belum tingginya pilihan masyarakat untuk berkonsultasi masalah penyakit minor dengan apoteker merupakan salah satu peluang apoteker untuk terus meningkatkan perannya kepada masyarakat. Hal ini merupakan peluang bagi apoteker untuk menunjukkan penggunaan kapasitas apoteker secara optimal dapat digunakan untuk menekan biaya kesehatan bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Rogers menunjukkan bahwa individu atau unit pengadopsi mempunyai perbedaan kecepatan dalam menerima sebuah inovasi, berdasarkan tingkat *innovativeness*.¹⁹ *Innovativeness* menggambarkan tingkat dimana seseorang relatif lebih awal dalam mengadopsi dan menggunakan suatu inovasi dibandingkan anggota lain dalam sistem sosialnya. Inovasi merupakan ide, praktik, atau konsep yang dirasakan baru oleh individu atau pengadopsi lainnya¹⁹, sehingga *pharmaceutical care* dapat dipandang sebagai inovasi dari praktik kefarmasian pada farmasi komunitas. Salah satu barrier dari penerapan *pharmaceutical care* pada farmasi komunitas adalah belum adanya permintaan dari pasien.²⁰ Dalam penelitian ini terlihat adanya kelompok pasien yang sudah mengetahui adanya layanan konsultasi obat

dan mereka berharap apoteker lebih terlibat dalam pemantauan terapi obat dan mudah dihubungi di luar jam kerja. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lanjutan yang meneliti karakteristik kelompok pasien dengan *innovativeness* yang tinggi secara lebih detail sehingga kegiatan promosi patient oriented dari apoteker seperti kegiatan *pharmaceutical care* bisa diarahkan secara lebih tepat ke kelompok pasien tersebut dan dapat lebih cepat diterima oleh pasien.

Rokhman dkk. menyatakan bahwa salah satu barier dari penerapan *pharmaceutical care* di apotek adalah belum adanya remunerasi apoteker terhadap layanan baru ini.²⁰ Penelitian ini juga melihat adanya kelompok konsumen yang bersedia membayar jasa layanan apoteker sehingga sudah ada kelompok konsumen yang mempunyai *innovativeness* tinggi terhadap penarikan jasa layanan apoteker, sehingga perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk melihat karakteristik kelompok ini agar penerimaan terhadap adanya jasa layanan apoteker dapat lebih mudah diterima masyarakat luas. Selain itu, perlu diteliti mengenai motif yang mendasari konsumen bersedia untuk membayar jasa layanan konseling apoteker.

Keterbatasan dari penelitian ini adalah sampel pada penelitian diambil langsung pada konsumen yang datang ke apotek meskipun tidak ada kepastian apakah sebelumnya konsumen tersebut telah dilayani langsung oleh apoteker atau tidak. Penelitian Wirth *et al.*, menyatakan kepuasan konsumen akan karakter apoteker cukup memuaskan seperti pada hasil penelitian ini, namun penelitian ini mengambil sampel dari konsumen yang sudah pasti dilayani oleh apoteker.⁵

Simpulan

Apoteker masih perlu untuk mempromosikan layanan konsultasi obat kepada pasien karena belum semua konsumen apotek mengetahui

adanya layanan konsultasi obat oleh apoteker. Apoteker farmasi komunitas juga perlu untuk menggunakan atribut khusus untuk meningkatkan pengenalan konsumen sehingga pasien bisa lebih mudah membedakan apoteker dengan petugas lain yang ada di apotek.

Konsumen masih belum menempatkan apoteker sebagai sumber informasi obat yang pertama, namun konsumen sudah mulai memahami peran apoteker sebagai sumber informasi obat, hal ini terlihat dari harapan pasien bahwa apoteker diharapkan untuk lebih terlibat dalam pemantauan terapi obat dan mudah dihubungi di luar jam kerja. Pasien juga sudah memandang apotek perlu menyediakan ruang khusus konsultasi obat.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan RI. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta. 2009.
2. Pharmacy Voice. Community pharmacy: our prospectus for better health. Pharmacy Voice Limited: London. 2012.
3. Tindall WN, Millonig MK. Pharmaceutical care: insight from community pharmacist. CRC Press: New York. 2003.
4. FIP. Global pharmacy workforce and migration report: a call for action. Visão Gráfica: Portugal. 2006.
5. Wirth F, Tabone F, Azzopardi LM, Gauci M, Zarb-Adami M, Serracino-Inglott A. Consumer perception of the community pharmacist and community pharmacy services in Malta. Departement of Pharmacy University of Malta: Msida. 2011.
6. Handayani RS, Raharni, Gitawati R. Persepsi konsumen apotek terhadap pelayanan apotek di tiga kota di Indonesia. *Makara Kesehatan*, 2009, 13(1): 22–26.
7. Oparah AC, Kikanme LC. Consumer satisfaction with community pharmacies in

- Warri, Nigeria. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 2006, 2(4): 499–511.
8. Ratiopharm. The ratiopharm CFP report on pharmacy services: consumer's perception of pharmacy. Ratiopharm Inc.: Mississauga. 2004. 2–5.
 9. Perepelkin J. Public opinion of pharmacists and pharmacist prescribing. *Canadian Pharmacists Journal*, 2011, 144(2): 86–93.
 10. Law AV, Okamoto MP, Brock K. Perceptions of medicare part d enrollees about pharmacists and their role as providers of medication therapy management. *Journal of American Pharmacists Association*, 2008, 48(5): 648–653.
 11. Kucukarslan SN, Nadkarni A. Evaluating medication-related services in a hospital setting using the disconfirmation of expectations model of satisfaction. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 2008, 4(1): 12–22.
 12. Sunyoto D. *Validitas dan reliabilitas*. Cetakan 1. Nuha Medika: Yogyakarta. 2012. 1–78.
 13. Reader's Digest Canada. Canada's most trusted professions 2012 trust poll result, <http://www.readersdigest.ca/magazine/2012-trust-poll/canadas-most-trusted-professions-2012-trust-poll-results?id=1>. Diakses pada 22 Juni 2013.
 14. Departemen Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/XII/2004 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta. 2004.
 15. Gidman W, Ward P, McGregor L. Understanding public trust in services provided by community pharmacist relative to those provided by general practitioners: a qualitative study. *British Medical Journal Open*, 2012, 2(3): 1–9.
 16. Reader's Digest Australia. Australia's Most Trusted Professions 2012, <http://www.readersdigest.com.au/Australias-Most-Trusted-professions-2012>. Diakses pada 22 Juni 2013.
 17. Nelson DL, Quick JC. *Organizational behavior: science, the real word, and you*. Nelson Education Ltd.: Canada. 2011. 95–103.
 18. Murti B. Strategi untuk mencapai cakupan universal pelayanan kesehatan di indonesia. *proceedings temu ilmiah reuni akbar FK-UNS*. Surakarta. 2010.
 19. Rogers EM. *Diffusion of innovation*. 5th edition. The Free Press: New York. 2003.
 20. Rokhman MR, Utami KN, Dianastuti NA. Barrier, Fasilitator, dan pemodelan sikap apoteker untuk mengimplementasikan pharmaceutical care pada farmasi komunitas Daerah Istimewa Yogyakarta. *Laporan Penelitian*. Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta. 2012. 25–51.