

## Hubungan Mutu Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien di Apotek Wilayah Kecamatan X Kota Surakarta Tahun 2022

## Correlation of Quality of Pharmaceutical Services and Patient Satisfaction in Pharmacy of X District Surakarta in 2022

Zorathea Benita, Tri Wijayanti\*, Ganet Eko Pramukantoro

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta, Indonesia

\*Email Korespondensi: [triwijayanti0805@gmail.com](mailto:triwijayanti0805@gmail.com)

### Abstrak

Mutu pelayanan kefarmasian mengacu pada tingkat kesempurnaan suatu pelayanan untuk meningkatkan kepuasan pasien. Pihak apotek wajib meninjau aspek meliputi bukti fisik, empati, jaminan, daya tanggap dan reliabilitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Kecamatan X Kota Surakarta tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survei menggunakan kuesioner terhadap 8 apotek dan 225 pasien. Data pelayanan kefarmasian disimpulkan berdasarkan kategori mutu pelayanan kefarmasian di apotek. Kepuasan pasien dianalisis dengan membandingkan bobot realita dan ekspektasi berdasarkan variabel yang mempengaruhi kepuasan pasien. Selanjutnya dianalisis untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara mutu pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien menggunakan SPSS 23 uji spearman's rho. Mutu pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Kecamatan X Kota Surakarta tahun 2022 memperoleh skor rata-rata sebesar 63,62% (cukup) dan rata-rata persentase tingkat kepuasan pasien sebesar 79,55 % (puas). Hasil uji korelasi spearman's rho sebesar 0,994 hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien.

**Kata Kunci:** pelayanan kefarmasian, kepuasan pasien, apotek Kecamatan X Surakarta

### Abstract

Pharmaceutical service quality refers to degree of service perfection that increases patient satisfaction. Pharmacies are required to review several aspects in order to improve quality of

pharmaceutical services which include tangibles, empathy, assurance, responsiveness and reliability. The research objective was to determine the correlation between quality of pharmaceutical services and degree of patient satisfaction with pharmaceutical services in pharmacy of X District Surakarta in 2022. This study is a descriptive involved 225 patients and 8 pharmacies in a survey. Pharmaceutical service data is concluded based on quality category of pharmaceutical services in pharmacies. Patient satisfaction was analyzed by comparing the weight of reality and expectations based on variables that affect patient satisfaction. Additionally, it was examined using the SPSS 23 Spearman's Rho test to see if there was a correlation between caliber of pharmaceutical services and degree of patient satisfaction. In pharmacies of X District Surakarta, the quality of pharmaceutical services received an average score of 63,62% (sufficient) and an average percentage of patient satisfaction levels of 79.55% (satisfied) in 2022. The results of the Spearman's rho correlation test of 0.994 indicate that there is a correlation between quality of pharmaceutical services and level of patient satisfaction.

**Keywords:** pharmaceutical services, patient satisfaction, pharmacy X district, Surakarta

---

**Received:** 16 January 2023

**Accepted:** 13 April 2023

---

**DOI:** <https://doi.org/10.25026/jsk.v5i2.1711>



Copyright (c) 2023, Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains Kes.).  
Published by Faculty of Pharmacy, University of Mulawarman, Samarinda, Indonesia.  
This is an Open Access article under the CC-BY-NC License.

#### How to Cite:

Benita, Z., Wijayanti, T., Pramukantoro, G.E., 2023. Hubungan Mutu Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien di Apotek Wilayah Kecamatan X Kota Surakarta Tahun 2022. *J. Sains Kes.*, 5(2). 186-197. **DOI:** <https://doi.org/10.25026/jsk.v5i2.1711>

## 1 Pendahuluan

Di Indonesia, apotek merupakan tempat pelayanan kesehatan dan tempat dimana apoteker dapat memberikan pelayanan kefarmasian kepada pasien [1]. Didalam pelayanan praktik kefarmasian ini perlu memperhatikan mutu atau kualitas pelayanan yang mampu menjamin tersedia dan terjangkau obat melewati pelayanan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian sekarang telah bergeser tujuannya dari pemberian obat kepada pasien tertuju pada *pharmaceutical care*. Kegiatan pelayanan kefarmasian awalnya berpusat pada manajemen obat-obatan sekarang dijadikan pelayanan yang komprehensif bertujuan meningkatkan kualitas

hidup pasien. Sehingga, dari perubahan itu mengakibatkan apoteker diminta lebih mengembangkan keterampilan, pengetahuan serta perilaku supaya dapat melaksanakan pelayanan langsung dengan pasien.

Mutu atau kualitas adalah standar secara menyeluruh yang menuju kepada tingkat kesempurnaan suatu layanan. Mutu dapat dilihat dari persepsi pasien dimana mutu adalah penilaian subjektif pasien. Persepsi pasien dapat berubah karena pengaruh dari berbagai aspek seperti iklan, reputasi produk, jasa yang dihasilkan, pengalaman dan sebagainya.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menerbitkan standar pelayanan kefarmasian di apotek, yaitu nomor 73 tahun 2016 sebagai tolok ukur serta pedoman bagi

apoteker atau tenaga kefarmasian didalam menjalankan pelayanan kefarmasian di apotek. Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di apotek memiliki tujuan yaitu meningkatkan mutu/kualitas dari pelayanan kefarmasian [1]. Namun kenyataannya peran dan tugas pelayanan kefarmasian di apotek belum begitu bisa dirasakan oleh pasien. Adapun salah satu faktor alasannya yaitu belum maksimalnya mutu dari pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotek [2].

Penelitian [3] didapatkan hasil yang menyebutkan bahwa kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian dengan dimensi *tangible* sebesar 98,87%, dimensi *reliability* sebesar 90,33%, dimensi *assurance* sebesar 94,87%, dimensi *responsible* sebesar 27,58% dan dimensi *empathy* sebesar 32,10%. Dimana, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masih ada ketidakpuasan pasien terhadap kinerja apoteker pada dimensi *responsible* dan dimensi *empathy*.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui kualitas pelayanan kefarmasian dan tingkat kepuasan pada pasien di apotek wilayah Kecamatan X Kota Surakarta tahun 2022 berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

## 2 Metode Penelitian

Penelitian ini tergolong penelitian survei deskriptif yang bersifat *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di 8 apotek wilayah Kecamatan X Kota Surakarta untuk melakukan pengambilan data primer dengan menggunakan lembar observasi mutu pelayanan kefarmasian dan kuesioner tingkat kepuasan pasien. Evaluasi mutu pelayanan kefarmasian dilakukan secara observasi terhadap 8 apotek sedangkan kuesioner kepuasan pasien dibagikan kepada 225 pasien yang berkenan menjadi responden di 8 apotek wilayah Kecamatan X Kota Surakarta. Variabel utama dalam penelitian yang pertama adalah mutu pelayanan kefarmasian meliputi kegiatan pengkajian resep, dispensing, penyerahan obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat, monitoring efek samping obat serta tingkat

kepuasan pasien di apotek sebagai variabel terikat (*Dependent*). Hasil analisis data pelayanan kefarmasian disajikan dalam bentuk tabel dan dikategorikan berdasarkan mutu pelayanan kefarmasian di apotek. Kepuasan pasien dianalisis dengan cara membandingkan bobot realita dan ekspektasi berdasarkan variabel yang mempengaruhi kepuasan pasien. Kemudian, melakukan evaluasi untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara mutu pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien menggunakan software SPSS 23 dengan uji *spearman's rho*. Penelitian ini mendapatkan persetujuan kode etik dari Komite Etik Penelitian dengan nomor 1.308/XI/HREC/2022.

## 3 Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data terkait karakteristik apotek penelitian. Karakteristik apotek penelitian meliputi status apotek, status Apoteker, jumlah Apoteker, jumlah TTK dan jumlah tenaga non kefarmasian yang disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Apotek Penelitian di 8 Apotek Kecamatan X Kota Surakarta

Karakteristik	Jumlah (n=8)	Persentase (%)
<b>Status Apotek</b>		
Pemerintah/BUMN	-	-
Swasta	8	100
<b>Status Apoteker</b>		
Merangkap pekerjaan	6	75
Tidak merangkap pekerjaan	2	25
<b>Jumlah Apoteker</b>		
1 orang	1	12,5
2 orang	5	62,5
3 orang	2	25
> 3 orang	-	-
<b>Jumlah TTK</b>		
Tidak memiliki	1	12,5
1 orang	2	25
2 orang	5	62,5
3 orang	-	-
> 3 orang	-	-
<b>Jumlah Tenaga non-Farmasi</b>		
Tidak memiliki	6	75
1 orang	2	25
2 orang	-	-
3 orang	-	-
> 3 orang	-	-

Keterangan: TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian)

Diketahui bahwa dari 8 apotek penelitian sebesar 100% merupakan apotek dengan status milik swasta atau milik pribadi. Pada 6 apotek

penelitian terdapat Apoteker dengan status merangkap pekerjaan di tempat lain selain di apotek tersebut sebanyak 75%. Apoteker yang merangkap pekerjaan di tempat lain selain di apotek tersebut disebabkan karena Apoteker boleh memiliki 3 SIPA di tempat fasilitas pelayanan kefarmasian. Koefisien korelasi yang positif menunjukkan korelasi antara tingkat pelayanan kefarmasian dengan frekuensi kehadiran Apoteker searah. Dimana memiliki arti apabila variabel frekuensi kehadiran Apoteker meningkat maka tingkat pelayanan pun akan meningkat [4].

Kemudian, karakteristik jumlah Apoteker yang paling banyak yaitu Apoteker berjumlah 2 orang di apotek sebesar 62,5% atau dengan kata lain di satu apotek memiliki 1 orang Apoteker pengelola apotek dan lainnya Apoteker pendamping. Apoteker pendamping dapat berperan menggantikan Apoteker penanggungjawab apotek pada waktu tertentu ketika Apoteker penanggungjawab apotek berhalangan hadir melakukan tugasnya dalam memberikan pelayanan kefarmasian secara langsung kepada pasien di apotek, seperti yang dituturkan dalam [5] dimana tertulis bahwa 'Apoteker pendamping adalah seorang Apoteker yang bekerja mendampingi Apoteker penanggungjawab apotek dan atau dapat menggantikan Apoteker penanggungjawab apotek diwaktu tertentu ketika apotek buka. Jika Apoteker penanggungjawab apotek tidak dapat hadir ketika melakukan tugas dan tanggungjawabnya pada waktu apotek buka, Apoteker penanggungjawab apotek wajib menentukan atau menetapkan apoteker pendamping. Andaikata Apoteker penanggungjawab apotek berhalangan hadir dalam menjalankan tugas dan kewajibannya melebihi 2 tahun secara terus menerus, maka surat izin apotek atas nama Apoteker tersebut dicabut'.

Jumlah tenaga teknis kefarmasian (TTK) di apotek penelitian yang paling banyak yaitu berjumlah 2 orang sebesar 62,5%. Dalam [1] yang menyatakan pelayanan kefarmasian di apotek dilaksanakan dan dijalankan oleh Apoteker, dibantu TTK yang memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) dan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA). Selanjutnya, sebanyak 6 apotek penelitian sebesar 75% tidak mempunyai tenaga non farmasi di apotek karena jumlah tenaga kefarmasian yang

bekerja di apotek sudah tercukupi untuk melakukan dan mengisi pekerjaan serta pelayanan kefarmasian.

Tabel 2 Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek

No.	Kegiatan	Dilakukan Oleh				Tidak Dilakukan	
		Apoteker		TTK		Σ	%
		Σ	%	Σ	%		
1.	Pengkajian Resep	2	25	6	75	-	-
2.	Dispensing	1	12,5	7	87,5	-	-
3.	Penyerahan Obat	1	12,5	7	87,5	-	-
4.	Pelayanan Informasi Obat	8	100	-	-	-	-
5.	Konseling	8	100	-	-	-	-
6.	Pelayanan Kefarmasian Di Rumah ( <i>home pharmacy care</i> )	-	-	-	-	8	100
7.	Pemantauan Terapi Obat	-	-	-	-	8	100
8.	Monitoring Efek Samping Obat	-	-	-	-	8	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui secara umum, untuk 8 apotek penelitian sudah melaksanakan kegiatan pengkajian resep, dispensing, penyerahan obat, pelayanan informasi obat (PIO) dan konseling yang dilakukan oleh Apoteker itu sendiri maupun oleh tenaga teknis kefarmasian (TTK). Pengkajian resep yang dilaksanakan oleh TTK berjumlah 6 apotek sebesar 75%. Dispensing dan penyerahan obat yang dilaksanakan oleh TTK berjumlah 7 apotek sebesar 87,5%. Hal tersebut dikarenakan frekuensi kehadiran Apoteker di apotek berkurang sehingga mengakibatkan pelayanan kefarmasian tidak berjalan sesuai dengan standar. Koefisien korelasi yang positif menunjukkan korelasi antara tingkat pelayanan kefarmasian dengan frekuensi kehadiran tenaga teknis kefarmasian (TTK) searah. Dimana memiliki arti apabila variabel frekuensi kehadiran tenaga teknis kefarmasian (TTK) meningkat maka tingkat pelayanan pun akan meningkat [4].

Kegiatan pelayanan informasi obat (PIO) dan konseling secara keseluruhan telah dilaksanakan oleh 8 apotek penelitian yang diselenggarakan oleh Apoteker dengan persentase sebesar 100%. Hasil penelitian kegiatan PIO yang dilakukan kepada pasien meliputi tujuan pengobatan, cara penggunaan obat, waktu penggunaan obat (pagi/siang/malam/sebelum makan/setelah makan/saat makan), jumlah obat yang diminum, frekuensi penggunaan obat, nama obat yang digunakan, indikasi obat yang digunakan, interaksi antara obat yang

digunakan, cara pencegahan interaksi obat yang digunakan dan efek samping obat (ESO) tersebut.

Dalam [1], kegiatan konseling meliputi membuka komunikasi antar Apoteker dengan pasien, mengidentifikasi tingkat pemahaman pasien tentang penggunaan obat, memberikan penjelasan kepada pasien, melakukan verifikasi akhir dalam rangka mengecek pemahaman pasien dan dokumentasi konseling sehingga dapat menghasilkan pengobatan yang aman, tepat dan sesuai. Dimana, Apoteker menanyakan riwayat penyakit dan riwayat pengobatan pasien didalam melaksanakan kegiatan konseling. Kemudian, Apoteker memberikan penjelasan untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat kepada pasien dan

memastikan pemahaman pasien mengenai penjelasan yang telah dipaparkan Namun, 8 apotek penelitian belum melakukan pelayanan konseling yang terdokumentasi, dikarenakan pelayanan konseling yang dilakukan secara lisan kepada pasien. Hal ini belum sesuai dengan Permenkes RI nomor 73 tahun 2016, dimana apoteker wajib mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam pelayanan konseling. Hasil penelitian [6], pemberian konseling oleh apoteker kepada pasien sangat penting untuk dilaksanakan karena dapat meningkatkan kepatuhan pasien sehingga outcome terapi dapat tercapai.

Tabel 3 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

No	Kegiatan	Ya		Tidak	
		Σ	%	Σ	%
1.	Melakukan perencanaan pengadaan sediaan farmasi	8	100	-	-
2.	Melakukan pengadaan obat melalui jalur resmi	8	100	-	-
3.	Melakukan pengecekan ketika obat diterima	8	100	-	-
4.	Menyimpan sediaan farmasi dalam kondisi yang sesuai dan memenuhi syarat sistem FIFO dan FEFO	8	100	-	-
5.	Melakukan pemusnahan obat yang rusak atau kedaluwarsa	6	75	2	25
6.	Melakukan pengendalian atau pengelolaan stok obat (elektronik/manual)	8	100	-	-
7.	Melakukan pencatatan dan pelaporan	8	100	-	-

Berdasarkan tabel 3 kegiatan perencanaan merupakan kegiatan menyusun daftar keperluan obat, berhubungan dengan suatu panduan atas dasar konsep kegiatan secara sistematis, berurutan logis guna mencapai tujuan yang ditetapkan. Adapun kegiatan pengadaan merupakan suatu kegiatan dalam menyediakan obat yang diperlukan di apotek, diperoleh dari pemasok melalui pembelian jalur resmi. Panduan atau pedoman yang digunakan apotek adalah berdasarkan data pemakaian periode lalu dan menggunakan daftar obat esensial nasional (DOEN).

Dari hasil data penelitian yang telah didapatkan, secara keseluruhan 8 apotek penelitian (100%) telah melakukan perencanaan dan pengadaan sediaan farmasi. Dimana didalam pelaksanaan kegiatan perencanaan sediaan farmasi, 6 apotek menggunakan metode konsumsi dengan alasan metode paling mudah untuk dilakukan atau diterapkan di apotek. Sedangkan 2 apotek penelitian lainnya menggunakan metode

kombinasi didalam pelaksanaan kegiatan perencanaan sediaan farmasi dengan alasan metode yang paling efektif karena menggabungkan dua metode untuk dilakukan atau diterapkan di apotek. Dimana alur proses pengadaan obat yang pertama melakukan pengecekan stok terlebih dahulu, bertujuan untuk mengakumulasikan data dari obat yang akan dipesan. Kemudian dari pola penjualan dilihat laku atau tidaknya sediaan farmasi tersebut, barulah memesan secara langsung maupun menghubungi via telepon kepada distributor atau pemasok sediaan farmasi. Hal ini sejalan dalam penelitian [7] perencanaan dan pengadaan sediaan farmasi, alat-alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang digunakan sudah sesuai dengan standar atau panduan yang berlaku.

Apotek wajib melakukan kegiatan pembelian sediaan farmasi, alat-alat kesehatan dan bahan medis habis pakai hanya ke penyuplai atau PBF resmi [1]. Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, secara

keseluruhan 8 apotek penelitian sebesar 100% telah melakukan pembelian sediaan farmasi, alat-alat kesehatan dan bahan medis habis pakai melalui jalur resmi berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu melalui penyuplai atau PBF resmi.

Melakukan pengecekan ketika sediaan farmasi yang diterima apotek telah dijalankan dan diterapkan oleh 8 apotek penelitian sebesar 100%. Adapun prosedur penerimaan pesanan pada 8 apotek sudah sesuai dengan standar yaitu telah melakukan pengecekan terhadap kesesuaian pesanan dengan faktur, melihat ED, nomor batch dan kemasan yang utuh tidak terdapat cacat atau kerusakan kemudian barulah tenaga kefarmasian menandatangani faktur lalu memberi cap apotek serta nama dan nomor SIPA APA sebagai bukti bahwa pesanan telah diterima.

Secara keseluruhan, kegiatan menyimpan sediaan farmasi dalam kondisi yang sesuai dan memenuhi syarat sistem FIFO dan FEFO telah dijalankan dan diterapkan oleh 8 apotek penelitian sebesar 100%. Dimana, apotek penelitian menerapkan metode FEFO atau first expired first out yang berarti telah memenuhi syarat sistem FIFO dan FEFO didalam penyimpanan sediaan farmasi. Selain itu, apotek pun menerapkan penyimpanan dan peletakkan sediaan farmasi sesuai dengan alfabetis, bentuk sediaan dan golongan obat. Adapun dampak apabila apotek belum menerapkan penggolongan obat berdasarkan jenis dan macam sediaan, penggolongan obat berdasarkan alfabetis atau sesuai abjad serta penggolongan berdasarkan khasiat/kelas terapi obat dapat menjadi penyebab kerugian bagi instansi yang bersangkutan, karena sediaan farmasi tidak tertata sesuai dengan standar yang berlaku dan dapat menyebabkan kerusakan pada obat [8].

Pengetahuan tentang cara memusnahkan obat yang rusak atau kedaluwarsa di sarana pelayanan kefarmasian yang baik harus dimiliki oleh Apoteker. Dimana, cara pemusnahan obat tersebut dimusnahkan berdasarkan jenis dan bentuk sediaan. Dari 8 apotek penelitian, yang melaksanakan pemusnahan obat yang rusak atau kedaluwarsa hanya sebanyak 6 apotek sebesar 75%. Apabila Apoteker atau tenaga kefarmasian tidak melakukan pemusnahan obat yang rusak atau telah kedaluwarsa, hal tersebut dapat terjadi karena

tidak memadainya kesadaran dan praktik yang cukup terkait tata cara pemusnahan obat yang rusak ataupun kedaluwarsa [9].

Melakukan pengendalian obat bertujuan untuk menghindari kelebihan, kekurangan, kehabisan, kerusakan, kedaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Melakukan pengendalian obat dengan kartu stok baik secara elektronik maupun manual. Hal yang dimuat dikartu stok setidaknya meliputi nama obat, tanggal kedaluwarsa, jumlah pesanan masuk, jumlah pengeluaran dan sisa stok persediaan. Secara keseluruhan, kegiatan pengendalian atau pengelolaan stok obat telah dijalankan dan diterapkan oleh 8 apotek penelitian sebesar 100% baik secara elektronik maupun manual.

Kegiatan dan pelaporan bertujuan untuk membuktikan bahwa telah melakukan suatu kegiatan, suatu sumber data untuk melakukan pengendalian dan merupakan sumber data untuk membuat laporan. Kegiatan pencatatan dan pelaporan terhadap data obat di apotek adalah suatu rangkaian kegiatan didalam menerapkan penatalaksanaan obat-obatan secara teratur, tertata dan tertib, untuk obat-obatan yang diterima, disimpan, diedarkan dan yang digunakan di apotek. Apotek bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan pencatatan dan pelaporan obat yang tertib, lengkap serta tepat waktu guna mendukung dan menunjang terlaksananya seluruh kegiatan pengelolaan obat dimana pelaporan dilaksanakan secara berkala satu kali setiap awal bulan paling lambat tanggal 10. Secara keseluruhan, kegiatan pencatatan dan pelaporan telah dijalankan dan diterapkan oleh 8 apotek penelitian sebesar 100% dengan cara melaporkan terhadap data obat di apotek secara berkala tiap satu bulan sekali.

Secara keseluruhan, semua apoteker di 8 apotek penelitian sebesar 100% telah mempunyai Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA). Berdasarkan [1], bahwa setiap Apoteker yang melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian harus mempunyai Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA). Selanjutnya, semua Apoteker di 8 apotek penelitian sebesar 100% telah mempunyai Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA). SIPA merupakan suatu bukti tertulis, diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada Apoteker sebagai

pemberian wewenang dalam melaksanakan praktik pelayanan kefarmasian [1].

Berdasarkan data observasi yang telah dilakukan di 8 apotek penelitian, semua Apoteker di apotek penelitian sebesar 100% belum menggunakan atribut praktik seperti jas Apoteker dan tanda pengenal ketika melaksanakan pelayanan kefarmasian di

apotek. Apoteker yang tidak menggunakan atribut lengkap seperti jas praktik dan tanda pengenal dapat membawa dampak yaitu peran Apoteker akan kurang dikenal bagi masyarakat karena tidak dapat membedakan Apoteker dengan tenaga teknis kefarmasian ataupun tenaga kesehatan lainnya [10].

Tabel 4 Sumber Daya Kefarmasian

No	Kegiatan	Ya		Tidak	
		$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
1.	Apoteker memiliki STRA	8	100	-	-
2.	Apoteker memiliki SIPA	8	100	-	-
3.	Apoteker mengenakan atribut lengkap (tanda pengenal, jas apoteker)	-	-	8	100
4.	Tersedia ruang penerimaan resep	8	100	-	-
5.	Tersedia ruang pelayanan resep dan peracikan obat	8	100	-	-
6.	Tersedia ruang penyerahan obat	8	100	-	-
7.	Tersedia ruang untuk konseling	8	100	-	-
8.	Tersedia ruang penyimpanan/gudang sediaan farmasi	8	100	-	-
9.	Tersedia ruang khusus arsip	8	100	-	-

Tabel 5 Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian

No	Kegiatan	Ya		Tidak	
		$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
1.	Tersedia standar prosedur operasional tertulis (SPO)	3	37,5	5	62,5
2.	Melakukan audit/observasi/review terhadap kesesuaian SPO	-	-	8	100
3.	Melakukan audit stok sediaan farmasi ( <i>stock opname</i> )	8	100	-	-
4.	Audit waktu tunggu obat	8	100	-	-
5.	Audit durasi pelayanan	8	100	-	-
6.	Survei tingkat kepuasan pasien	-	-	8	100

Sarana dan juga prasarana yang dimiliki oleh apotek dapat berfungsi sebagai penjamin mutu dari sediaan farmasi, alat-alat kesehatan serta bahan medis habis pakai sekaligus penunjang dalam kelancaran melaksanakan kegiatan praktik pelayanan kefarmasian. Secara keseluruhan, 8 apotek penelitian sebesar 100% telah memiliki dan berusaha melengkapi sarana dan prasarana di apoteknya demi menunjang kegiatan pelayanan kefarmasian di apotek.

Didalam melaksanakan dan menjalankan kegiatan pelayanan kefarmasian, Apoteker di apotek wajib menetapkan standar prosedur operasional (SPO) [1]. Berdasarkan hasil observasi, dari 8 apotek penelitian yang mempunyai SPO tertulis hanya 3 apotek. Selain itu, tidak ada satupun apotek yang melaksanakan audit terhadap kesesuaian SPO tersebut. Apotek yang belum memiliki standar prosedur operasional (SPO) tertulis disebabkan karena apoteker menggunakan SPO sebagai syarat pengajuan izin apotek saja, setelah itu

pihak apotek tidak terlalu memperhatikan perihal SPO tersebut lagi [10].

Stock *opname* sediaan farmasi dilaksanakan secara berulang-ulang pada waktu tertentu, minimal 1x dalam 6 bulan. Namun, untuk golongan psikotropika dan narkotika *stock opname* dilaksanakan secara berulang-ulang pada waktu tertentu, 1x dalam 1 bulan. Pada 8 apotek penelitian sebesar 100% telah melaksanakan kegiatan audit/observasi/review terhadap *stock opname* sediaan farmasi di apoteknya masing-masing. Adapun tata cara *stock opname* dijalankan berdasarkan standard procedure operation (SPO) tata laksana persediaan, memiliki tujuan dalam mengetahui keadaan stok sediaan farmasi setiap bulannya, sekaligus memonitoring expired date obat [11].

Didalam menciptakan pelayanan kefarmasian yang optimal, apotek harus bisa menerapkan waktu tunggu pelayanan obat dengan jangka waktu yang pendek, baik itu

pelayanan resep obat jadi maupun pelayanan resep obat racikan. Berdasarkan hasil observasi, pada 8 apotek penelitian sebesar 100% telah melakukan dan menerapkan kegiatan audit waktu tunggu pelayanan obat. Apotek yang melakukan audit/evaluasi terhadap durasi lamanya waktu tunggu pelayanan penyiapan obat di apotek bertujuan agar seluruh pasien merasa nyaman didalam menerima totalitas pelayanan yang diberikan tenaga kefarmasian di apotek [12].

Survei tingkat kepuasan pasien bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan pasien terhadap jasa yang telah diberikan oleh tenaga kefarmasian di apotek. Ketika hasil survei tingkat kepuasan pasien menunjukkan hasil yang kurang memuaskan, sehingga apotek pun perlu melakukan pembaharuan untuk pelayanan kefarmasian yang diberikan kepada pasien. Dari 8 apotek penelitian sebesar 100% apotek belum melakukan kegiatan survei tingkat kepuasan pasien di apoteknya. Hal tersebut dikarenakan tidak adanya kebijakan apotek yang mengarahkan agar tenaga kefarmasian melakukan survei kepuasan pasien untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan pasien terhadap jasa yang telah diberikan oleh tenaga kefarmasian di apotek. Menurut [13], tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berpengaruh besar terhadap sikap loyal pasien, hal tersebut membuat semakin tinggi tingkat kepuasan pasien maka akan semakin tinggi pula sikap loyal pasien kepada apotek.

berturut-turut mendapatkan nilai sebesar 62, 67 dan 64 dengan kategori cukup serta 4 apotek (A, B, C dan H) berturut-turut mendapatkan nilai sebesar 60, 60, 56 dan 58 dengan kategori kurang. 8 apotek penelitian di wilayah Kecamatan X Kota Surakarta tahun 2022, mendapatkan skor rata-rata sebesar 63,62 yang berarti termasuk dalam kategori dikatakan cukup. Apotek yang termasuk dalam kategori pelayanan kefarmasian cukup dan kurang disebabkan karena apoteker tidak menggunakan atribut praktik seperti jas Apoteker dan tanda pengenalan, tidak melakukan pemusnahan obat yang kedaluwarsa atau rusak, tidak menyediakan standar prosedur operasional (SPO) dan melakukan audit terhadap kesesuaian SPO, tidak melakukan survei tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di apotek, tidak menjalankan dan menerapkan kegiatan farmasi klinik yang meliputi pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), kegiatan pemantauan terapi obat (PTO) dan melaksanakan monitoring efek samping obat (MESO). Beberapa kegiatan pelayanan kefarmasian dengan bidang pelayanan farmasi klinik yang lebih banyak dijalankan dan diselenggarakan oleh tenaga teknis kefarmasian dibandingkan dengan Apoteker pada apotek tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data terkait karakteristik responden penelitian. Karakteristik responden penelitian meliputi usia, jenis kelamin, frekuensi kunjungan dan tujuan kunjungan ke apotek yang disajikan pada tabel 7.

Tabel 6 Kategori Mutu Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kecamatan X Kota Surakarta tahun 2022

No	Apotek	Skor	Kategori
1	A	60	Kurang
2	B	60	Kurang
3	C	56	Kurang
4	D	82	Baik
5	E	62	Cukup
6	F	67	Cukup
7	G	64	Cukup
8	H	58	Kurang
Rata-rata		63,62	Cukup

Tabel 6 merupakan kategori mutu pelayanan kefarmasian dari 8 apotek penelitian. 1 apotek (D) mendapatkan nilai sebesar 82 dengan kategori baik, 3 apotek (E, F, G)

Tabel 7 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
a. < 17 Tahun	10	4,31
b. 17-30 Tahun	159	68,53
c. 31-50 Tahun	56	24,14
d. > 50 Tahun	7	3,02
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	95	40,95
b. Perempuan	137	59,05
Frekuensi Kunjungan		
a. Pertama kali	54	23,27
b. 2-5 kali	69	29,74
c. > 5 kali	109	46,98
Tujuan Kunjungan		
a. Membeli obat dengan resep	79	34,05
b. Membeli obat bebas/tanpa resep	153	65,95

Pasien yang paling banyak mengunjungi apotek dari usia rentang 17-30 tahun yaitu sebanyak 159 orang sebesar 68,53% dan yang paling sedikit dari usia >50 tahun dengan pasien sebanyak 7 orang sebesar 3,02%. Penyebab hal itu karena pasien pada rentang usia tersebut termasuk golongan usia produktif yang memiliki berisiko terkena penyakit dari pekerjaan dan lemahnya imunitas tubuh. Dimana hal tersebut didukung oleh penelitian [3] yang menyebutkan pasien usia 26-35 tahun paling banyak mengunjungi apotek dikarenakan usia tersebut termasuk dalam usia produktif, berpotensi besar terkena penyakit yang berasal dari pekerjaan.

Mayoritas jenis kelamin pasien yang datang ke 8 apotek penelitian yaitu perempuan dengan total responden sebanyak 137 pasien dengan besar persentase 59,05%. Angka pasien berjenis kelamin perempuan cenderung lebih tinggi dibanding laki-laki karena perempuan lebih mudah mengalami stress secara emosional dan ketegangan, dibanding dengan laki-laki yang biasanya lebih dapat mengendalikan dan mengatur keadaan emosionalnya. Hal tersebut didukung oleh penelitian [14] bahwa tingginya angka kesakitan pada kalangan perempuan karena perempuan sangat mudah mengalami stress secara emosional serta ketegangan dibanding dengan laki-laki yang relatif lebih bisa mengatur emosionalnya.

Karakteristik pasien dikategorikan berdasarkan frekuensi kunjungan ke apotek. Pasien pengunjung apotek yang frekuensi kunjungannya paling banyak yaitu kunjungan >5 kali sebanyak 109 responden sebesar 46,98%. Pasien pengunjung apotek yang frekuensi kunjungan lebih dari 1 kali menyatakan bahwa apotek tersebut adalah langganannya mereka didalam memenuhi keperluan obat. Pasien yang merasa puas dan senang setelah mendapatkan pengalaman pelayanan apotek yang sesuai ekspektasi serta keinginan maka akan kembali lagi ke apotek untuk membeli obat ataupun berkonsultasi masalah kesehatan. Hal tersebut didukung oleh penelitian [14] bahwa tingginya jumlah kunjungan pasien ke apotek apabila > 1 kali kunjungan berarti pasien merasa puas setelah mendapatkan pengalaman pelayanan apotek yang sesuai ekspektasi serta keinginan maka

akan kembali lagi ke apotek dan menjadi pelanggan tetap apotek tersebut.

Mayoritas pasien yang berkunjung ke 8 apotek penelitian bertujuan untuk membeli obat bebas atau tanpa resep dengan total responden sebanyak 153 pasien dan besar persentase 65,95%. Hal tersebut dikarenakan pasien yang membeli obat bebas atau tanpa resep karena sakit yang diderita masih bisa diobati dengan cara swamedikasi atau melakukan tindakan pengobatan secara sendiri dan mandiri menggunakan obat-obatan.

Tabel 8 Persentase Tingkat Kepuasan Pasien di Apotek

Variabel	Penilaian Responden		
	Realita	Ekspektasi	Persentase (%)
<b>Sarana Fisik (<i>Tangible</i>)</b>	<b>585,6</b>	<b>748</b>	<b>78,29</b>
Apotek yang mudah dijangkau	610	747	81,66
Ruang tunggu nyaman, bersih & rapi	586	754	77,72
Petugas berpakaian rapi	604	731	82,63
Ketersediaan brosur, leaflet, poster informasi obat/kesehatan	549	757	72,52
<b>Tempat parkir memadai</b>	<b>579</b>	<b>751</b>	<b>77,10</b>
<b>Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)</b>	<b>558,3</b>	<b>757</b>	<b>73,75</b>
Kecepatan pelayanan obat	544	758	71,77
Kecepatan pelayanan kasir	571	754	75,73
Petugas cepat tanggap terhadap keluhan pasien	560	759	73,78
<b>Kehandalan (<i>Reliability</i>)</b>	<b>552,7</b>	<b>759</b>	<b>72,82</b>
Pasien diberitahu kapan obat diserahkan	557	764	72,90
Pasien mendapatkan informasi tentang obat dengan jelas	517	747	69,21
Petugas mampu memberikan solusi terhadap keluhan pasien	584	766	76,24
<b>Jaminan/keyakinan (<i>Assurance</i>)</b>	<b>576,2</b>	<b>766,7</b>	<b>75,15</b>
Obat tersedia lengkap	576	770	74,80
Obat-obatan dijual dengan harga yang wajar	534	769	69,44
Petugas memiliki pengetahuan & keterampilan yang baik dalam bekerja	571	757	75,43
Obat diberikan sesuai permintaan	624	771	80,93
<b>Kepedulian (<i>Empathy</i>)</b>	<b>563,3</b>	<b>759,3</b>	<b>74,19</b>
Petugas melayani dengan ramah & tersenyum	554	752	73,67
Petugas memperhatikan keluhan pasien	564	766	73,63
Petugas memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial	572	760	75,26
<b>Rata-rata</b>			<b>74,84</b>

Sarana fisik (*tangible*) meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan, personal dan media komunikasi. Berdasarkan tabel 8 di atas, rata-rata persentase kepuasan pasien dari dimensi sarana fisik (*tangible*) sebesar 78,29% dengan variabel pendukung paling tinggi yaitu petugas berpakaian rapi dengan rata-rata persentase sebesar 82,63%. Kemudian, variabel

pendukung terendah yaitu ketersediaan brosur, leaflet, poster informasi obat atau kesehatan sebesar 72,52%.

Ketanggapan (*responsiveness*) merupakan kemampuan dalam menolong pasien lalu memberikan jasa secara tepat dan tangkas. Rata-rata persentase kepuasan pasien dari dimensi ketanggapan (*responsiveness*) sebesar 73,75% dengan variabel pendukung paling tinggi yaitu kecepatan pelayanan kasir dengan rata-rata persentase sebesar 75,73% dan variabel pendukung terendah yaitu kecepatan pelayanan obat sebesar 71,77%. Namun pada penelitian ini, persentase tingkat kepuasan pasien yang diperoleh termasuk kategori puas. Dalam penelitian ini bisa ditarik kesimpulan bahwa tenaga kefarmasian di apotek wilayah Kecamatan X tahun 2022 sudah bersikap tanggap dan bisa menyelesaikan pelayanan kefarmasian yang dengan cepat dan baik sehingga pasien merasa puas.

Kehandalan (*reliability*) merupakan suatu kemahiran untuk menjalankan jasa yang dijanjikan dengan bertanggung jawab, benar dan bisa dipercaya. Rata-rata persentase kepuasan pasien dari dimensi kehandalan (*reliability*) sebesar 72,82% dengan variabel pendukung paling tinggi yaitu petugas mampu memberikan solusi terhadap keluhan pasien dengan rata-rata persentase sebesar 76,24% dan variabel pendukung terendah yaitu pasien mendapatkan informasi tentang obat dengan jelas sebesar 69,21%. Namun pada penelitian ini, persentase tingkat kepuasan pasien yang diperoleh termasuk kategori puas.

Jaminan/keyakinan (*assurance*) meliputi suatu jaminan obat yang tersedia lengkap, harga obat yang dijual bertarif wajar, petugas mempunyai keahlian dan pengetahuan didalam

bekerja serta obat yang diberikan sesuai dengan yang diminta pasien. Rata-rata persentase kepuasan pasien dari dimensi jaminan/keyakinan (*assurance*) sebesar 75,15% dengan variabel pendukung paling tinggi yaitu obat yang diberikan sesuai permintaan rata-rata persentase sebesar 80,93% dan variabel pendukung terendah yaitu obat-obatan dijual dengan harga wajar sebesar 69,44%. Namun pada penelitian ini, persentase tingkat kepuasan pasien yang diperoleh termasuk kategori puas. Sehingga dapat diketahui bahwa kemampuan, pengetahuan, sikap dan sifat dari tenaga kefarmasian di apotek wilayah Kecamatan X tahun 2022 bisa meyakinkan pasien dalam menjamin mutu dari pelayanan yang diberikan.

Empati (*empathy*) merupakan suatu tuntutan untuk mengindahkan dan memberi perhatian lebih atau secara pribadi kepada pasien. Rata-rata persentase kepuasan pasien dari dimensi empati (*empathy*) sebesar 74,19% dengan variabel pendukung paling tinggi yaitu petugas memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial sebesar 75,26% dan variabel pendukung terendah yaitu petugas memperhatikan keluhan pasien sebesar 73,63%. Sehingga bisa disimpulkan bahwa pada dimensi empati, pasien merasa puas. Sejumlah perhatian yang diberikan oleh tenaga kefarmasian dalam pelayanan bisa memperlihatkan suatu bentuk simpati dan empati untuk pasien, sehingga pasien akan merasa lebih nyaman untuk menerima informasi yang diperlukan terkait pengobatan. Kenyamanan didalam pelayanan kefarmasian dari segi perhatian oleh tenaga kefarmasian memiliki pengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien [15].

Tabel 9 Hubungan antara Mutu Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien

			Pelayanan Kefarmasian	Kepuasan Pasien
Spearman' srho	PelayananKefarmasian	Correlation Coefficient	1,000	,994**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	8	8
	KepuasanPasien	Correlation Coefficient	,994**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	8	8

Untuk melihat dan membuktikan relevan atau tidaknya hubungan mutu pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien,

maka dapat diuji dengan uji spearman's rho [16]. Dari tabel 9 di atas, nilai hubungan atau korelasi uji spearman's rho menggunakan

aplikasi SPSS antara pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien mendapatkan hasil sebesar 0,994, dimana hal tersebut menunjukkan bahwa ada terdapat hubungan atau korelasi yang kuat dikarenakan nilai koefisien korelasi yang mendekati 1. Hubungan atau korelasi linear antara pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien adalah signifikan secara statistika yang ditunjukkan dengan nilai sig. (2-tailed) sebesar 0,000 atau  $< 0,05$  dimana apabila nilai sig yang dihasilkan  $< 0,05$ , disimpulkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan antar variabel yang dihubungkan.

Hal tersebut didukung oleh penelitian [17] bahwa nilai hubungan uji spearman's rho antara pelayanan kefarmasian dan kepuasan pasien apotek menunjukkan terdapat hubungan yang kuat, karena nilai korelasi yang mendekati 1 dan korelasi linear antara pelayanan kefarmasian dan kepuasan konsumen apotek signifikan secara statistika, yang ditandai dari nilai Sig. (2 tailed)  $< 0,05$ .

#### 4 Kesimpulan

Mutu pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Kecamatan X Kota Surakarta tahun 2022 termasuk dalam kategori cukup. Tingkat kepuasan pasien di apotek wilayah Kecamatan X Kota Surakarta tahun 2022 termasuk dalam kategori puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh petugas apotek. Kemudian, ada terdapat hubungan atau korelasi linear antara pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien signifikan secara statistika yang ditunjukkan dengan nilai sig. (2-tailed) sebesar 0,000 atau  $< 0,05$  dimana apabila nilai sig yang dihasilkan  $< 0,05$ , disimpulkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan antar variabel yang dihubungkan.

#### 5 Pernyataan

##### 5.1 Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan.

##### 5.2 Etik

Penelitian ini mendapatkan persetujuan kode etik dari Komite Etik Penelitian dengan nomor 1.308/XI/HREC/2022

#### 6 Daftar Pustaka

- [1] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, (2016).
- [2] Ditjen Binfar dan Alkes. (2008). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [3] Feneranda, E., Pambudi R. S., Septiana, R. (2021). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek x Surakarta Selama Masa Pandemi Covid-19. 1 (1): 789-797.
- [4] Dominica, D., Putra D., P., Yuliasri. Effect of Pharmacist Presence to Pharmaceutical Service at Pharmacies. *Journal of Pharmaceutical & Clinical Sciences*, 3(1), 99-107.
- [5] Presiden RI, (2002). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Ketentuan dan Pemberian Izin Apotek*. Jakarta.
- [6] Lutfiyati, H., Yuliasuti, F., Dianita, P., S. 2016. Pelaksanaan Konseling oleh Apoteker di Apotek Kecamatan Temanggung. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 2(1).
- [7] Hayati, I. (2021). Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Apotek Mulia Sehat Kabupaten Tegal. Skripsi. Politeknik Harapan Bersama. Jawa Tengah.
- [8] Awaliyah, H., Prabandari, S., Purgiyanti. (2021). Gambaran Alur Penerimaan dan Penyimpanan Perbekalan Farmasi di Apotek Nurani Tegal. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, Volume x, halaman x.
- [9] Dewi., Listiana, T., Putri, A.R., Febriyanti, R. (2021). Gambaran Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa di Apotek Pradipta. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, x(x).
- [10] Walsono, R., P. (2016). Studi Praktek Pelayanan Kefarmasian Oleh Apoteker Di Apotek. Skripsi. Universitas Islam Indonesia. Yogyakarta.
- [11] Nafisah. (2010). Tinjauan Atas Pengendalian Intern Persediaan Farmasi Pada Apotek. Skripsi. Universitas Komputer Indonesia. Bandung.
- [12] Vidiawati., Nur, A. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien Pada Waktu Tunggu Pelayanan Obat Dengan Resep di Apotek Duta Sehat Pagongan. Skripsi. Politeknik Harapan Bersama Tegal. Jawa Tengah
- [13] Putri, D. R. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan, Kepercayaan & Loyalitas Konsumen Apotek. *Indonesian Journal For Health*, 1(1).
- [14] Widiawati, T., Susanto, A., Purwantiningrum, H. (2021). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien tentang Kualitas Pelayanan di Apotek Tegongan

- Balapulang Wetan. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, x(x), 2089–5313.
- [15] Mayefis, Delladari, et al., 2015, Pengaruh Kualitas Penyediaan Informasi Obat terhadap Kepuasan Pasien Apotek X Kota Padang, Fakultas Farmasi Universitas Andalas : Padang, Sumatra Utara.
- [16] Sugiono. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan R&D*. Bandung. Alfabeta. Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- [17] Aristantya, N. 2017. *Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Apotek-Apotek Kota Tanjungpinang Provinsi Kepulauan Riau*. Skripsi. Diterbitkan 01 Februari 2017. Fakultas Farmasi. Universitas Sumatera Utara: Medan.