

## Evaluasi Mutu Pelayanan Di Apotek Komunitas Kota Kendari Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian

Sunandar Ihsan, Putri Rezky, Nur Illiyyin Akib  
Fakultas Farmasi, Universitas Halu Oleo, Kendari

### Abstract

*Pharmacy's service in Indonesia was rated by some observers as below standard and pharmacists are still not properly carry out its role. This research aimed to know service quality in Kota Kendari community pharmacies.*

*This research is a descriptive evaluative research. Data collected from 519 respondents with simple random sampling used questionnaires and implementation of pharmaceutical care by pharmacist with accidental sampling in June-August 2014 spread across community pharmacies in Kendari.*

*The result showed that the percentage rate is 76.70% consumer satisfaction with enough category. Fixed percentage of any document procedures and the enactment of dispensing time is 60% with enough categories. Pharmacist percentage of pharmacies manages quality guarantee is 40% with less category. Generally, based on the standard score pharmacy services set by the health department of the Republic of Indonesian in year 2008 that quality of service in community pharmacies Kendari city has medium category.*

**Keywords:** *service quality, consumer satisfaction, time dimension, procedure still.*

### PENDAHULUAN

Pelayanan farmasi merupakan salah satu pelayanan kesehatan di Indonesia yang dituntut berubah orientasi dari *drug oriented* menjadi *patient oriented*. Kegiatan pelayanan farmasi yang semula berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi harus diubah menjadi pelayanan yang komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Kesembuhan pasien sebesar 25% diharapkan diperoleh dari kenyamanan serta baiknya pelayanan apotek, sedangkan 75% berasal dari obat yang digunakan pasien (Handayani dkk, 2009).

Dalam menjamin mutu pelayanan farmasi kepada masyarakat, maka berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027 tahun 2004 terdapat tiga indikator yang digunakan dalam proses evaluasi mutu pelayanan tersebut yaitu tingkat kepuasan konsumen, dimensi waktu pelayanan obat, dan adanya dokumen prosedur tetap.

Pelayanan farmasi selama ini dinilai oleh beberapa pengamat masih berada di bawah standar. Salah satunya menurut Kuncahyo (2004) bahwa Apoteker yang seharusnya mempunyai peran sentral dan bertanggung jawab penuh dalam memberikan informasi obat kepada masyarakat ternyata masih belum dilaksanakan dengan baik.

Apotek di Kota Kendari berjumlah 96 apotek dan belum dilakukan penelitian untuk melihat kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan yang baik akan mempengaruhi efektivitas terapi, dimana salah satunya dapat dilihat dari tingkat kepuasan konsumen yang menggambarkan mutu pelayanan di apotek tersebut.

Suatu pelayanan farmasi juga dikatakan baik apabila lama pelayanan obat dari pasien menyerahkan

resep sampai pasien menerima obat dan informasi obat diukur dengan waktu dan melakukan kegiatan kefarmasian berdasarkan prosedur tetap yang telah ditetapkan (Mashuda, 2011).

### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian evaluative *non eksperimental* dengan menggunakan alat ukur kuesioner untuk menjelaskan tingkat kepuasan konsumen serta pelaksanaan pelayanan kefarmasian, wawancara dan observasi untuk menjelaskan adanya dokumen prosedur tetap dan dimensi waktu pelayanan obat di apotek. Metode pengambilan sampel apotek dilakukan secara *cluster random sampling* dan *simple random sampling* dari tiap kecamatan (Arikunto, 2010). Responden dalam penelitian ini terbagi atas 2 yaitu responden konsumen apotek dan apoteker pengelola apotek (APA). Sampel responden konsumen apotek dihitung menggunakan rumus sampel minimal (Lwanga Lemeshow, 1991):

$$n = \frac{Z_{1-0,5\alpha}^2 P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z_{1-0,5\alpha}^2 P(1-P)}$$

Keterangan:

- n : jumlah sampel minimal
- $Z_{1-0,5\alpha}$  : derajat kemaknaan
- P : proporsi terjadinya ketidaksesuaian pelaksanaan dengan standar
- N : jumlah sampel total
- d : presisi

Jumlah sampel minimal yang diperoleh untuk mengukur kepuasan konsumen berbeda-beda setiap apotek yang didasarkan dari jumlah rata-rata perhari pengunjung untuk setiap apotek tersebut. Ditetapkan tingkat kepercayaan 95%, proporsi = 0,5, dan presisi =

0,1, sehingga didapat jumlah responden konsumen apotek sebanyak 509 responden. Untuk 10 responden apoteker pengelola apotek (APA) ditentukan berdasarkan jumlah sampel apotek yang dilakukan secara *cluster random sampling*.

Responden yang dipilih berusia mulai dari 18 tahun dengan pertimbangan bahwa mereka sudah dapat mempersepsikan pelayanan kefarmasian yang diperolehnya dengan cukup baik, dapat membacakan menulis serta minimal sudah 1 kali mendapat pelayanan kefarmasian di apotek.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Uji Pendahuluan

Hasil dari uji pendahuluan terhadap kuesioner yang disebarkan kepada 30 responden diperoleh reliabilitas kuesioner dengan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,926, sedangkan untuk validitasnya diperoleh nilai *r* tabel sebesar 0,361. Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner yang dibuat reliabel dan valid serta dapat digunakan dalam penelitian.

### B. Karakteristik Responden

#### 1. Responden Konsmen Apotek

**Karakteristik berdasarkan usia.** Persentase tertinggi responden yang datang ke apotek (34,38%) yaitu responden berusia 20-29 tahun, sedangkan persentase terendah (9,82%) yaitu responden berusia 50 tahun ke atas.

**Karakteristik berdasarkan jenis kelamin.** Persentase tertinggi responden yang datang ke apotek (57,96%) yaitu responden berjenis kelamin laki-laki, selanjutnya (42,04%) yaitu responden berjenis kelamin perempuan.

**Karakteristik berdasarkan pendidikan.** Persentase tertinggi yang datang ke apotek (53,44%) yaitu responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi, sedangkan persentase terendah (2,36%) yaitu responden dengan tingkat pendidikan sekolah dasar.

**Karakteristik berdasarkan tingkat penghasilan kepala keluarga per bulan.** Persentase terbesar yang datang ke apotek (47,54%) adalah responden dengan tingkat penghasilan kepala keluarga antara Rp.1.500.000-Rp.3.000.000 per bulan, sedangkan persentase terendah (19,84%) yaitu responden berpenghasilan dibawah Rp.1.500.000 per bulan

**Karakteristik berdasarkan pekerjaan.** Persentase tertinggi yang datang ke apotek (21,81%) adalah responden dengan status pekerjaan sebagai PNS, sedangkan persentase terendah (7,07%) yaitu responden berpekerjaan tidak tetap (lain-lain).

**Karakteristik berdasarkan peruntukkan resep yang ditebus atau obat yang dibeli.** Persentase terbesar yang datang ke apotek (50,49%) adalah responden yang menebus resep atau membeli obat untuk anak atau keluarga, sedangkan persentase

terendah (3,14%) yaitu responden yang menebus resep atau membeli obat untuk orang lain.

#### 2. Responden Apoteker Pengelola Apotek

Hasil penelitian 60% apoteker pengelola apotek berstatus tidak sebagai PNS atau pegawai swasta, sedangkan 40% berstatus pemilik sarana dan merangkap sebagai PNS atau pegawai swasta. Rata-rata jumlah tenaga yang bekerja di apotek yaitu satu apoteker, dua asisten apoteker, dan tiga tenaga non teknis.

## A. Gambaran Mutu Pelayanan

### 1. Evaluasi Mutu Pelayanan

#### a. Tingkat Kepuasan konsumen

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai evaluasi pasca konsumsi bahwa suatu produk yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan (Harianto dkk, 2005). Menurut Kuncahyo (2004) bahwa kualitas pelayanan yang diberikan apoteker di apotek akan berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. Kepuasan konsumen juga akansangat bergantung pada kualitas dari pelayanan yang diberikan, yang mana dalam kualitas pelayanan terdapat beberapa dimensi yang mempengaruhinya. Kualitas pelayanan pada berbagai dimensi kualitas pelayanan yaitu dimensi ketanggapan, dimensi kehandalan, dimensi jaminan/keyakinan, dimensi empati dan dimensi berwujud seperti pada tabel 1 (Harianto dkk, 2005).

**Dimensi Fasilitas Berwujud.** Dimensi ini merupakan hal penunjang dasar dari sebuah pelayanan. Hal yang dinilai pada dimensi ini adalah bukti fisik dari suatu apotek. Hasil penelitian yang diperoleh pada dimensi ini menunjukkan bahwa persentase tertinggi sebesar 80,18% ada pada indikator apotek yang terlihat bersih dan rapih, sedangkan persentase terendah sebesar 75,66% terdapat pada indikator kesiapan alat-alat yang dipakai lengkap dan bersih. Rata-rata persentase pada dimensi fasilitas berwujud adalah sebesar 77,61%, sehingga persepsi konsumen terhadap dimensi fasilitas berwujud adalah kategori cukup.

Ketersediaan fasilitas yang berkualitas dan terpelihara dengan baik maka konsumen/pasien lebih cenderung memilih pelayanan yang baik tersebut dibanding pelayanan yang memiliki sarana atau fasilitas yang lengkap tapi tidak terpelihara (Dewi dan Arta, 2014).

**Dimensi Kehandalan.** Hasil penelitian diperoleh persentase tertinggi sebesar 77,33% ditunjukkan pada indikator kecepatan pelayanan obat, sedangkan persentase terendah sebesar 70,72% ditunjukkan pada indikator keramahan petugas dalam melayani konsumen. Rata-rata persentase pada dimensi adalah sebesar 74,42%, sehingga konsumen menilai dimensi kehandalan cukup memuaskan.

Dimensi ini merupakan persepsi dengan persentase terendah dari semua dimensi. Hal ini dapat dilihat dari

persepsi konsumen bahwa petugas apotek yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan dan kurangnya kesiapan petugas apotek dalam memberikan pelayanan. Berdasarkan pengamatan peneliti, kemampuan komunikasi petugas apotek dengan konsumen sangat kurang, sehingga dimensi ini memiliki persentase yang rendah. Komunikasi yang baik merupakan faktor penentu kualitas dari suatu pelayanan, sehingga menjadi penentu utama dari kepuasan konsumen atau pasien. Disisi lain kegagalan komunikasi dalam pelayanan kefarmasian, misalnya edukasi dan informasi obat, sehingga dapat menyebabkan efektivitas terapi tidak tercapai.

**Dimensi Ketanggapan.** Ketanggapan ditunjukkan sebagai kemampuan apotek untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa cepat. Hasil penelitian yang dilakukan pada dimensi ini diperoleh persentase tertinggi sebesar 76,88% ditunjukkan pada indikator terjadinya komunikasi yang baik antara petugas dan konsumen, sedangkan persentase terendah sebesar 71,48% ditunjukkan pada indikator petugas cepat tanggap terhadap keluhan konsumen. Hal ini disebabkan petugas apotek yang tidak cepat tanggap dalam memberikan jasa cepat kepada konsumen. Rata-rata persentase pada dimensi ini adalah sebesar 75,01%. Berdasarkan persentase tersebut pada dimensi ini diasumsikan cukup memuaskan oleh konsumen.

**Dimensi Keyakinan.** Hal yang dinilai pada dimensi ini adalah jaminan terhadap pelayanan yang diberikan oleh apotek sebagai pemberi jasa untuk menimbulkan

kepercayaan dan keyakinan. Hasil penelitian diperoleh persentase tertinggi sebesar 82,35% ditunjukkan pada indikator obat yang dibeli terjamin kualitasnya, sedangkan persentase terendah sebesar 76,14% ditunjukkan pada indikator petugas mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja. Rata-rata persentase yang diperoleh pada dimensi ini adalah sebesar 80,09%, sehingga persepsi konsumen terhadap dimensi ini cukup memuaskan. Dimensi ini merupakan persepsi sangat baik dengan persentase tertinggi dari semua dimensi yaitu pada kebenaran obat yang diberikan petugas kepada konsumen.

**Dimensi Empati.** Hal yang dinilai pada dimensi ini adalah perhatian pribadi yang diberikan petugas apotek kepada konsumen/pasien. Hasil penelitian diperoleh persentase tertinggi sebesar 81,01% ditunjukkan pada indikator petugas memberikan pelayanan kepada semua konsumen tanpa memandang status sosial, sedangkan persentase terendah sebesar 72,01% ditunjukkan pada indikator petugas memberikan perhatian terhadap keluhan konsumen. Berdasarkan rata-rata persentase pada dimensi empati adalah sebesar 76,29%, sehingga persepsi konsumen pada dimensi ini adalah kategori cukup.

Berikut disajikan tabel profil kepuasan konsumen di Apotek-apotek Kota Kendari yang berdasarkan hasil penelitian didapatkan kepuasan konsumen di Apotek-apotek Kota Kendari adalah kategori cukup yaitu 76,70% dengan nilai standar deviasi 5,106.

**Tabel 1. Profil kepuasan konsumen di Apotek-apotek Kota Kendari**

Wilayah	Presentase (%)	Interpretasi
1. Abeli	77,47	Cukup
2. Baruga	86,28	Baik
3. Kadia	77,76	Cukup
4. Kambu	78,86	Cukup
5. Kendari	73,64	Cukup
6. Kendari Barat	80,92	Cukup
7. Mandonga	78,58	Cukup
8. Poasia	71,53	Cukup
9. Puuwatu	73,65	Cukup
10. Wua-wua	68,33	Cukup
Rata-rata seluruh wilayah	76,70	Cukup

(Sumber data primer diolah tahun 2014)

#### b. Adanya Dokumen Prosedur Tetap

Manfaat dari adanya dokumen prosedur tetap adalah untuk memastikan bahwa praktek yang baik dapat tercapai setiap saat, untuk menstandarkan bentuk pelayanan sesuai yang ditetapkan, untuk melindungi profesi dalam menjalankan praktek kefarmasian, adanya pembagian tugas dan wewenang bagi petugas

apotek, dapat memberikan pertimbangan dan panduan untuk tenaga kesehatan lain yang bekerja di apotek, dapat digunakan sebagai alat untuk melatih staf baru, dan dapat membantu proses audit (Depkes RI, 2004).

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hanya 60% apotek komunitas di Kota Kendari yang memiliki

dokumen prosedur tetap dan jumlah dokumen prosedur tetap yang bervariasi. Apotek yang tidak memiliki dokumen prosedur tetap memiliki beberapa alasan yaitu ketidaktahuan APA terhadap adanya prosedur tetap tertulis yang diharuskan oleh Depkes RI, ketidakikutsertaan APA dalam penyusunan standar prosedur operasional apotek yang diadakan oleh organisasi yang bersangkutan sehingga tidak tahu untuk menyusun dan menyediakan prosedur tetap tertulis di apotek yang dikelolanya, APA yang belum memahami arti penting dari adanya prosedur tetap tertulis, dan apoteker yang tidak lagi menyediakan prosedur tetap tertulis yang sebelumnya disediakan karena telah

mengetahui prosedur-prosedur yang harus dilakukan pada tiap kegiatan pelayanan kefarmasian.

Berikut disajikan tabel-tabel yang menunjukkan distribusi kepuasan konsumen pada tabel 2 dan tabel 3 mengenai distribusi jumlah dokumen prosedur tetap di Apotek komunitas Kota Kendari. Kriteria penilaian frekuensi kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek didasarkan atas kriteria dalam bentuk persentase yang dikeluarkan oleh Depkes RI tahun 2008 yaitu jumlah skor 81 – 100 adalah kategori baik, jumlah skor 61 – 80 kategori cukup dan jumlah skor 20 – 60 adalah kategori kurang (Depkes RI, 2008).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi tingkat kepuasan konsumen berdasarkan dimensi terhadap pelayanan kefarmasian

	Pelayanan Kefarmasian	Persentase (%)	Interpretasi
1.	<i>Dimensi fasilitas berwujud</i>		
	a. Apotek terlihat bersih dan rapi	80,18	Cukup
	b. Bagian luar dan bagian dalam ruangan tertata dengan baik	78,46	Cukup
	c. Kesiapan alat-alat yang dipakai lengkap dan bersih	75,66	Cukup
	d. Petugas apotek berpakaian yang bersih dan rapi	76,13	Cukup
	Rata-rata	77,61	Cukup
2.	<i>Dimensi kehandalan</i>		
	a. Pelayanan obat cepat	77,33	Cukup
	b. Obat tersedia dengan lengkap	74,04	Cukup
	c. Obat dijual dengan harga yang wajar	75,85	Cukup
	d. Petugas melayani dengan ramah dan tersenyum	70,72	Cukup
	e. Petugas selalu siap membantu	74,17	Cukup
	Rata-rata	74,42	Cukup
3.	<i>Dimensi ketanggapan</i>		
	a. Petugas cepat tanggap terhadap keluhan konsumen	71,48	Cukup
	b. Petugas mampu memberikan penyelesaian terhadap masalah yang dihadapi konsumen	74,89	Cukup
	c. Terjadinya komunikasi yang baik antara petugas dan konsumen	76,88	Cukup
	d. Konsumen mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang resep/obat yang ditebus	76,78	Cukup
	Rata-rata	75,01	Cukup
4.	<i>Dimensi keyakinan</i>		
	a. Petugas mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja	76,14	Cukup
	b. Obat yang dibeli terjamin kualitasnya	82,35	Baik
	c. Obat yang diberikan sesuai dengan yang diminta	81,75	Baik
	Rata-rata	80,09	Cukup
5.	<i>Dimensi empati</i>		
	a. Petugas memberikan perhatian terhadap keluhan konsumen	72,01	Cukup
	b. Petugas memberikan pelayanan kepada semua konsumen tanpa memandang status sosial	81,01	Baik
	c. Konsumen merasa nyaman selama menunggu obat	75,86	Cukup
	Rata-ratas	76,29	Cukup
	Rata-rata seluruh dimensi	76,70	Cukup

Sumber: data primer yang diolah Tahun 2014

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi jumlah dokumen prosedur tetap yang dimiliki tiap apotek perwakilan kecamatan di Kota Kendari

Kecamatan	Jumlah dokumen
Abeli	5
Baruga	9
Kadia	2
Kambu	-
Kendari	-
Kendari Barat	9
Mandongga	10
Puuwatu	-
Poasia	-
Wua-Wua	8

Sumber: data primer yang diolah Tahun 2014

### c. Dimensi Waktu Pelayanan Obat

Dimensi waktu adalah pelayanan obat dari pasien menyerahkan resep sampai pasien menerima obat dan informasi obat. Suatu pelayanan farmasi dikatakan baik apabila lama pelayanan obat dari pasien menyerahkan

resep sampai pasien menerima obat dan informasi obat di ukur dengan waktu (Mashuda, 2011). Penetapan dimensi waktu dalam pelayanan obat dimaksudkan agar pasien merasa nyaman dan tidak menunggu lama.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Dimensi Waktu Pelayanan Obat Tiap Apotek Perwakilan Kecamatan di Kota Kendari

Kecamatan	Dimensi waktu dengan resep		Dimensi waktu tanpa resep
	Racik	Non racik	
Abeli	-	-	-
Baruga	-	-	-
Kadia	5 menit	5 menit	1 menit
Kambu	-	-	-
Kendari	10-15 menit	5-10 menit	1-5 menit
Kendari Barat	15 menit	10 menit	5 menit
Mandongga	15-30 menit	5-10 menit	1-5 menit
Puuwatu	-	-	1-5 menit
Poasia	-	-	-
Wua-Wua	10-15 menit	5-10 menit	5 menit

Sumber: data primer yang diolah

Tabel 4 menunjukkan bahwa sejumlah 6 apotek (60%) telah menetapkan dimensi waktu pelayanan obat. Namun, hanya satu apotek (10%) hanya menetapkan dimensi waktu pelayanan obat tanpa resep, tetapi apotek tersebut menerima resep obat.

Setiap apotek yang menetapkan dimensi waktu pelayanan obat. Peneliti melakukan pembuktian dengan cara mengukur waktu pelayanan obat, sehingga dapat dipastikan bahwa apotek telah menjalankan ketetapan yang telah dibuatnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa satu apotek (10%) yang melakukan pelayanan obat melebihi waktu pelayanan yang ditetapkan. Dimensi waktu pelayanan obat dengan resep yang ditetapkan oleh apotek tersebut 5-10 menit, sedangkan hasil pengukuran yang diperoleh peneliti adalah 16 menit. Hal ini disebabkan oleh penumpukan resep dalam waktu yang bersamaan dan kurangnya sumber daya manusia (SDM) di apotek. Berdasarkan

tabel distribusi frekuensi dimensi pelayanan obat terdapat apotek yang tidak melakukan pelayanan informasi obat atau edukasi karena menetapkan dimensi waktu hanya 1 menit.

**Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian.** Evaluasi mutu pelayanan dilakukan melalui kuesioner kepada konsumen apotek dan wawancara dengan apoteker pengelola apotek (APA). Selain itu, juga dilakukan penilaian melalui kuesioner kepada apoteker pengelola apotek (APA) untuk melihat pelaksanaan pelayanan kefarmasian di apotek Komunitas Kota Kendari.

Tabel 5 menunjukkan bahwa hanya 40% apoteker pengelola apotek (APA) menjamin kualitas pelayanan apotek yang dikelolanya. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan kefarmasian yang dilakukan APA berimplikasi pada tingkat kepuasan konsumen dalam evaluasi mutu pelayanan.

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Evaluasi Mutu Pelayanan di Apotek Komunitas Kota Kendari

Kecamatan	Persentase (%)	Interpretasi
Abeli	31,25	Kurang
Baruga	62,5	Cukup
Kadia	25	Kurang
Kambu	12,5	Kurang
Kendari	12,5	Kurang
Kendari Barat	87,5	Baik
Mandongga	75	Cukup
Poasia	12,5	Kurang
Puuwatu	12,5	Kurang
Wua-wua	68,75	Cukup
Rata-rata seluruh kecamatan	40	Kurang

Sumber: data primer yang diolah Tahun 2014

**Simpulan.** (1) Berdasarkan standar skor pelayanan kefarmasian oleh DepKes RI, Mutu pelayanan di apotek komunitas Kota Kendari dalam tinjauan tingkat kepuasan konsumen adalah 76.70% kategori cukup. (2) Mutu pelayanan di apotek komunitas Kota Kendari dalam segi prosedur tetap adalah 60% kategori cukup. (3) Mutu pelayanan di apotek komunitas Kota Kendari dalam dimensi waktu pelayanan obat adalah 60% kategori cukup. (4) Secara keseluruhan mutu pelayanan di apotek komunitas Kota Kendari adalah kategori cukup.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S, 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi Revisi, Rineka Cipta, Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008, *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Dewi PR, Arta SK 2014, Analisis Harapan dan Persepsi Pasien Kerjasama (PKS) Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Puri Raharja Tahun 2013, *Artikel Penelitian*, **Volume 11 (1)**, Denpasar.
- Handayani RS, Raharni, Retno G, 2009, Persepsi Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Apotek Di Tiga Kota Di Indonesia, *Makara Kesehatan*, **Volume 13(1)**, Jakarta.
- Harianto NK, Sudibyo S, 2005. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta, *Majalah Ilmu Kefarmasian*, **Volume II (1)**, Jakarta.
- Kuncahyo I, 2004/ *Dilema Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian*, Surakarta. <http://www.suarapembaruan.com/News/2004/04/29/Editor/edi04/htm>.
- Mashuda A, 2011. *Pedoman Cara Pelayanan Kefarmasian Yang Baik*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.