GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN FARMASI KLINIK DI APOTEK KECAMATAN KERTEK, WONOSOBO BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 73 TAHUN 2016

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Farmasi Pada Prodi D III Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Disusun Oleh :

Sri Suratni

NPM : 16.0602.0043

PROGRAM STUDI D III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2019

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN FARMASI KLINIK DI APOTEK KECAMATAN KERTEK, WONOSOBO BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 73 TAHUN 2016

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

Sri Suratni

NPM : 16.0602.0043

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Uji Karya Tulis Ilmiah
Program Studi DIII Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang

Oleh :

Pembimbing I

22 Juli 2019

(Puspita Septie Dianita., M.P.H., Apt)
NIDN. 0622048902

Pembimbing II

22 Juli 2019

(Imron Wahyu Hidayat, M.Sc., Apt)
NIDN.0625108103

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN FARMASI KLINIK DI APOTEK KECAMATAN KERTEK, WONOSOBO BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 73 TAHUN 2016

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

Sri Suratni

NPM : 16.0602.0043

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Farmasi
Di Prodi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Pada Tanggal : 24 Juli 2019

Dewan Penguji :

Penguji I	Penguji II	Penguji III
(Alfian Syarifuddin, M.Farm., Apt)	(Puspita Septie D., M.P.H., Apt)	(Imron Wahyu H, M.Sc., Apt)
NIDN. 0614099201	NIDN.0622048902	NIDN.0625108103

Mengetahui,

Dekan,	Ka. Prodi DIII Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan	Universitas Muhammadiyah Magelang
Universitas Muhammadiyah Magelang	
(Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep)	**(Puspita Septie D., M.P.H., Apt)**
NIDN.0621027203	**NIDN.0622048902**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapatkarya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka**.**

Magelang, Juli 2019

Sri Suratni

ABSTRAK

Sri Suratni, Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek Kecamatan Kertek, Wonosobo Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh seorang Apoteker. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek Kecamatan Kertek, Wonosobo Berdasarkan Permenkes No 73 Tahun 2016

Penelitian ini meliputi Pengkajian Resep, *Dispensing*, Pelayanan Informasi Obat, Konseling, *Home Pharmacy*, Pemantauan Terapi Obat, *Monitoring* Efek Samping Obat berdasarkan Permenkes Nomor 73 tahun 2016 di Apotek Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo.

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif non eksperimental, populasi dan sampel yaitu empat apotek di wilayah kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo Provinsi jawa Tengah. Data yang diambil merupakan data primer yang di isi secara langsung oleh responden menggunakan instrumen kuesioner. Teknik sampling yang dipilih yaitu purpose sampling, yaitu berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Hasil penelitian menunjukan Gambaran Pelaksaan Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek Kecamatan Kertek Wonosobo yaitu 65,27 % yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 yang meliputi Pengkajian Resep 85,41 %, Dispensing obat 81,36 %, Pelayanan informasi obat (PIO) 46,43 %. Pelayanan konseling 95 %. Pelayanan *home pharmacy care* 25 %. Pemantauan terapi obat (PTO) 42,85 % dan Monitoring efek samping obat (PTO) dilakukan sebesar 16,67 %.

Kata Kunci : Apotek, Farmasi klinik, Permenkes No 73 Tahun 2016

ABSTRACT

Sri Suratni, Overview of Clinical Pharmacy Services at Kertek District Pharmacy, Wonosobo Based on Health Minister Regulation of the Republic of Indonesia Number 73 of 2016.

According to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 73 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards at the Pharmacy. The pharmacy is a pharmacy service facility where pharmacy is practiced by a pharmacist. Pharmaceutical Services is a direct and responsible service to patients related to pharmaceutical preparations with the aim of achieving definite results to improve the quality of life of patients. This study aims to determine the description of the implementation of clinical pharmacy services at the Pharmacy District of Kertek, Wonosobo based on Minister of Health Regulation No. 73 of 2016.

The research included Prescription Assessment, Dispensing, Drug Information Services, Counseling, Home Pharmacy, Monitoring of Drug Therapy, Monitoring of Drug Side Effects based on Minister of Health Regulation Number 73 of 2016 at the Pharmacy District of Kertek District, Wonosobo District.

This study included a non-experimental descriptive study, population and sample, namely four pharmacies in the Kertek sub-district, Wonosobo District, Central Java Province. The data taken is primary data which is filled directly by the respondent using the questionnaire instrument. The sampling technique chosen is purpose sampling, which is based on predetermined inclusion criteria.

The results showed a description of the implementation of clinical pharmacy services at the Pharmacy District of Kertek Wonosobo, which was 65.27% in accordance with the Minister of Health Regulation of the Republic of Indonesia Number 73 of 2016 which included Prescription Assessment 85.41%, Dispensing drugs 81.36%, Drug information services (PIO) 46.43%. 95% counseling service. Services for home pharmacy care 25%. Drug therapy (PTO) monitoring was 42.85% and monitoring of drug side effects (PTO) was carried out at 16.67%.

Keywords: Clinical pharmacy, Minister of Health Regulation No. 73 of 2016, Pharmacy

MOTTO

‘‘Banyak kegagalan dalam hidup ini dikarenakan orang - orang tidak menyadari betapa dekatnya dengan keberhasilan saat mereka menyerah’’

(Thomas Alva Edison)

‘‘Kebanggan kita yang terbesar adalah bukan tidak pernah gagal, tetapi bangkit kembali setiap kali terjatuh’’

(Confusius)

PERSEMBAHAN

Allah Swt yang telah senantiasa memberikan rahmat, hidayah dan inayah-nya.

Bapak dan Ibu tercinta yang selalu mendoakan setiap saat, selalu memberi nasehat, dorongan dan semangat hingga Karya Tulis ini dapat terselesaikan.

Seluruh bapak dan ibu dosen yang telah banyak memberikan bimbingan dan ilmu yang bermanfaat kepada saya sehingga Karya Tulis ini dapat terselesaikan

Teman – temanku semuanya angakatan 2016 yang tidak bisa saya sebutkan satu – persatu…

Alamamaterku yang selalu ku banggakan….

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan karya Tulis Ilmiah dengan judul**"Gambaran Pelaksanaan Pelayanan FarmasiKlinik di Apotek Kecamatan Kertek, WonosoboBerdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016"**, yang disusun sebagai salah satu syarat mencapai gelar Ahli Madya Farmasi di Prodi DIII Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang Tahun 2019.

Alhamdulillah Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan sebaik - baiknya berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Puspita Septie D., M.P.H, Apt. selaku Kaprodi Program Studi DIII Farmasi dan selaku dosen Pembimbing I yang telah sabar memberikan bimbingan, semangat dan doannya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

3. Imron Wahyu H, M.Sc., Apt. selaku dosen Pembimbing II yang telah memberikan pengarahan dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Alfian Syarifuddin, M.Farm., Apt sebagai dosen penguji.
5. Bapak dan ibu dosen semua yang telah banyak memberikan ilmu yang bermanfaat selama studi, serta seluruh staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah membantu kelancaran penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Seluruh Apotek di Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian.
7. Seluruh teman - teman farmasi yang senantiasa memberikan bantuan, doa, dan semangat sehingga karya tulis ilmiah ini dapat selesai dengan baik.
8. Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, hanya ucapan terima kasih yang dapat penulis sampaikan.

Semoga Allah SWT membalas jasa dan budi baik yang diberikan dengan lebih baik dan berlipat ganda amin.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan.Semoga Karya Tulis Ilmiah ini berguna bagi peneliti maupun pembaca.

Wassalamu'alaikum wr.Wb.

Magelang, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
PERNYATAAN iv
ABSTRAK v
ABSTRACT vi
MOTTO vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR GAMBAR xiii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 2
C. Tujuan Penelitian 2
D. Manfaat Penelitian 3
E. Keaslian Penelitian 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 5
A. TeoriMasalah 5
1. Apotek 5
2. Standar Pelayanan Kefarmasian diApotek 7
3. Pelayanan Farmasi Klinik 11
4. Profil Kecamatan Kertek 15
B. Kerangka Teori 16
C. Kerangka Konsep 17
BAB III METODE PENELITIAN 18
A. Desain Penelitian 18
B. Variabel Penelitian 18
C. Definisi Operasional 18
D. Populasi dan Sampel 19

E. Lokasi dan Waktu Penelitian 19
F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data 19
G. Metode Pengolahan Data dan Analisa Data 20
H. Jalannya Penelitian 21
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 40
A. Kesimpulan 40
B. Saran 41
DAFTAR PUSTAKA 42

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian 4

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....16
Gambar 2.2 Kerangka Konsep 17
Gambar 3. Alur Penelitian.....21

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek yang penting dalam kehidupan manusia. Menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan tersebut dapat dicapai melalui suatu upaya kesehatan, yang mencakup berbagai kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.Upaya kesehatan tersebut meliputi kegiatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Upaya kesehatan dapat dilaksanakan pada berbagai sarana kesehatan seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Rumah Sakit, Balai Pengobatan, Praktek dokter, Praktek dokter gigi, Apotek, dan lain-lain. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, pihak yang berwenang melakukan upaya kesehatan adalah tenaga kesehatan.Tenaga kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Salah satu sarana kesehatan yang menghubungkan pasien dengan tenaga kesehatan dalam hal pelayanan obat adalah Apotek, dengan tenaga kesehatan berupa tenaga kefarmasian yang terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek dan Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh seorang Apoteker. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu

pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Standar pelayanan farmasi ini dimaksudkan untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak professional, melindungi profesi dari tuntutan masyarakat yang tidak wajar, sebagai pedoman apoteker, dan untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi di apotek (Purwanti dkk, 2004).

Pelayanan farmasi harus mencerminkan kualitas pelayanan kefarmasiaan yang bermutu tinggi, melalui cara pelayanan farmasi apotek yang baik. Pelayanan farmasi dilibatkan dalam program pengendalian mutu pelayanan apotek.Mutu pelayanan farmasi harus dievaluasi secara periodik terhadap konsep, kebutuhan, proses, dan hasil yang diharapkan, demi menunjang mutu pelayanan. Sehingga Peneliti merasa tertarik untuk meneliti pelayanan kefarmasian di Apotek wilayah KertekWonosobo berdasarkan Permenkes No.73 Tahun 2016.

B. Rumusan Masalah

Penelitian ini secara spesifik dilakukan untuk memperoleh deskripsi : Bagaimana penerapan Permenkes No.73 Tahun 2016 di Apotek wilayah Kertek Kabupaten Wonosobo?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah sebagai sarana untuk mengetahui apakah apotek yang berada di wilayah Kertek,Wonosobo sudah melakukan pelayanan berdasrkan Permenkes No.73 Tahun 2016.

b. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk memonitoring setiap apotek dalam melakukan pelayanan farmasi klinik,yaitu meliputi :

a. Pengkajian Resep
b. Dispending

c. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
d. Konseling
e. Pelayanan Kefarmasian di rumah *(home pharmacy)*
f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

   Sebagai referensi dalam melakukan studi kasus pelayanan yang ada di apotek,dan sebagai bukti dilakukan penelitian terhadap pelayanan kefarmasian diapotek yang sesuai dengan Permenkes RI no.73 tahun 2016.

2. Bagi Pembaca

   Sebagai penambah wawasan baik di kalangan farmasi maupun khalayak umumserta media pembelajaran untuk mengetahui pekayanan kefarmasian yang baik dan bertanggungjawab di apotek.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Monica Arum Sukmajati, 2007	Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 di Kota Yogyakarta	Hasil penelitian Sukmajati menunjukkan bahwa Apoteker di Kota Yogyakarta belum melaksanakan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 1027/MENKES/ SK/IX/2004 secara menyeluruh.	Terletak pada waktu penelitian, lokasi penelitian.
2.	Henricus Bangun Purwono, 2008	Kajian Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Kepmenkes RI 1027/MENKES/SK/IX/2004 di Apotek Kabupaten Bantul	Apoteker di apotek-apotek di Kabupaten Bantul belumsepenuhnya melaksanakan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Berdasarakan Kemenkes RI No. 1027/MENKES/SK/IX/2004	Terletak pada waktu penelitian, lokasi
3	Fatma Zaenur Rochmah,2018	Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 di Kecamatan Mertoyudan	Apoteker di apotek-apotek di Kecamatan Mertoyudan belum sepenuhnya melaksanakan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Berdasarakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016	1. Wilayah yang di gunakan untuk penelitian berbeda 2. Peraturan yang digunakan berbeda,pada KTI Fatma menggunakan Permenkes No.73 Tahun 2016.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. TeoriMasalah

1. Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian.Apotek merupakansalah satu tempat praktek pelayanan kesehatan oleh profesi apoteker dan sebagai pengabdian dengan tujuan mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang maksimal bagi masyarakat. Apotek dituntut menyelenggarakan pelayanan farmasi yang berkualitas demi menunjang keberlangsungan apotek (Yustina Sri Hartini, Sulasmono, 2006).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek menyebutkan bahwa Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker (Kemenkes RI, 2017).

a. PengelolaanApotek

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pengelolaan apotek meliputi:

1) Perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habispakai.
2) Pengkajian dan pelayanan resep kegiatan, dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling,pelayanankefarmasian di rumah (Home Pharmacy Care) Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

b. Tugas dan FungsiApotek

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, tugas dan fungsi apotek adalah (Presiden RI, 2009) :

1) Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatanApoteker.
2) Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
3) Sarana yang digunakan untuk pengadaan, produksi, distribusi atau penyaluran, dan pelayanan sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional,kosmetika.
4) Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obattradisional.

c. Persyaratan Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek dalam Pendirian Apotek menyebutkan bahwa (Kemenkes RI, 2017) :

1) Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan.
2) Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yangbersangkutan.
3) Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang diatur persebarannya oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.
4) Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta

perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia, bersifat permanen dengan maksud dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

a) Bangunan Apotek memiliki sarana ruang yang berfungsi sebagai penerimaan resep, pelayanan resep dan peracikan, penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, konseling, penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, danarsip.
b) Bangunan Apotek memiliki prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara, dan sistem proteksikebakaran.
c) Bangunan Apotek memiliki Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien meliputi catatan mengenai riwayat penggunaan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepadapasien.

2. Standar Pelayanan Kefarmasian diApotek

a. Pengertian PelayananKefarmasian

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.(Kemenkes RI,2016)

Pengaturan standar kefarmasian di apotek bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian

hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patientsafety*).

b. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi:

1) Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

2) Pengadaan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

3) Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yangditerima.

4) Penyimpanan

a) Obat/bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus di cegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor *batch*, dan tanggal kadaluarsa

b) Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.

c) Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk

penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

d) Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.

e) Pengeluaran obat memakai sistem FEFO *(First Expire First Out)* dan FIFO *(First In First Out).*

5) Pemusnahan

a) Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir.

b) Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resepdilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampirdan selanjutnya dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

c) Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

d) Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

e) Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

f) Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada KepalaBPOM.

g) Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

6) Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran.Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

7) Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartustok), penyerahan (nota atau struk penjualan dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan pelaporan eksternal.

Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang, dan pelaporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psiotropika, dan pelaporan lainnya.

3. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Kemenkes RI, 2016). Pelayanan farmasi klinik meliputi:

1) Pengkajian dan pelayananresep
2) Dispensing
3) Pelayanan Informasi Obat(PIO)
4) Konseling
5) Pelayanan Kefarmasian di rumah *(home pharmacycare)*
6) Pemantauan Terapi Obat(PTO)
7) Monitoring Efek Samping Obat(MESO).

a) Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

Kajian administratif meliputi:

(1) nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
(2) nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
(3) tanggal penulisan Resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

(1) bentuk dan kekuatan sediaan;
(2) stabilitas; dan

(3) kompatibilitas (ketercampuran Obat).

Pertimbangan klinis meliputi:

(1) ketepatan indikasi dan dosis Obat;
(2) aturan, cara dan lama penggunaan Obat;
(3) duplikasi dan/atau polifarmasi;
(4) reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain);
(5) kontra indikasi; dan
(6) interaksi.

b) Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat.Setelah melakukan pengkajian Resep dilakukan hal sebagai berikut:

(1) Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep:
(2) menghitung kebutuhan jumlah Obat sesuai dengan Resep;
(3) mengambil Obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama Obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik Obat.
(4) Melakukan peracikan Obat bila diperlukan
(5) Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
- warna putih untuk Obat dalam/oral;
- warna biru untuk Obat luar dan suntik;
- Menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.

(6) Memasukkan Obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk Obat yang berbeda untuk menjaga mutu Obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan Obat dilakukan hal sebagai berikut:

- Sebelum Obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah Obat

(kesesuaian antara penulisan etiket dengan Resep);

- Memanggil nama dan nomor tunggu pasien;
- Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien;
- Menyerahkan Obat yang disertai pemberian informasi Obat;
- Memberikan informasi cara penggunaan Obat dan hal-hal yang terkait dengan Obat antara lain manfaat Obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan Obat dan lain-lain;
- Penyerahan Obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil;
- Memastikan bahwa yang menerima Obat adalah pasien atau keluarganya;
- Membuat salinan Resep sesuai dengan Resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan);
- Menyimpan Resep pada tempatnya;
- Apoteker membuat catatan pengobatan pasien

c) Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai Obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan Obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai Obat termasuk Obat Resep, Obat bebas dan herbal.

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari Obat dan lain-lain.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi:

(1) menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;

(2) membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
(3) memberikan informasi dan edukasi kepada pasien
(4) memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
(5) melakukan penelitian penggunaan Obat;
(6) membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
(7) melakukan program jaminan mutu.
(8) Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat

d) Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

Untuk mengawali konseling, Apoteker menggunakan three prime questions.Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode Health Belief Model.Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami Obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

(1) Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
(2) Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).
(3) Pasien yang menggunakan Obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan tappering down/off).
(4) Pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).

(5) Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa Obat untuk indikasi penyakit yang sama.

(6) Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu Obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis Obat.

(7) Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah

e) Pelayanan Kefarmasian di Rumah (home pharmacy care)

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya

f) Pemantauan Terapi Obat (PTO)

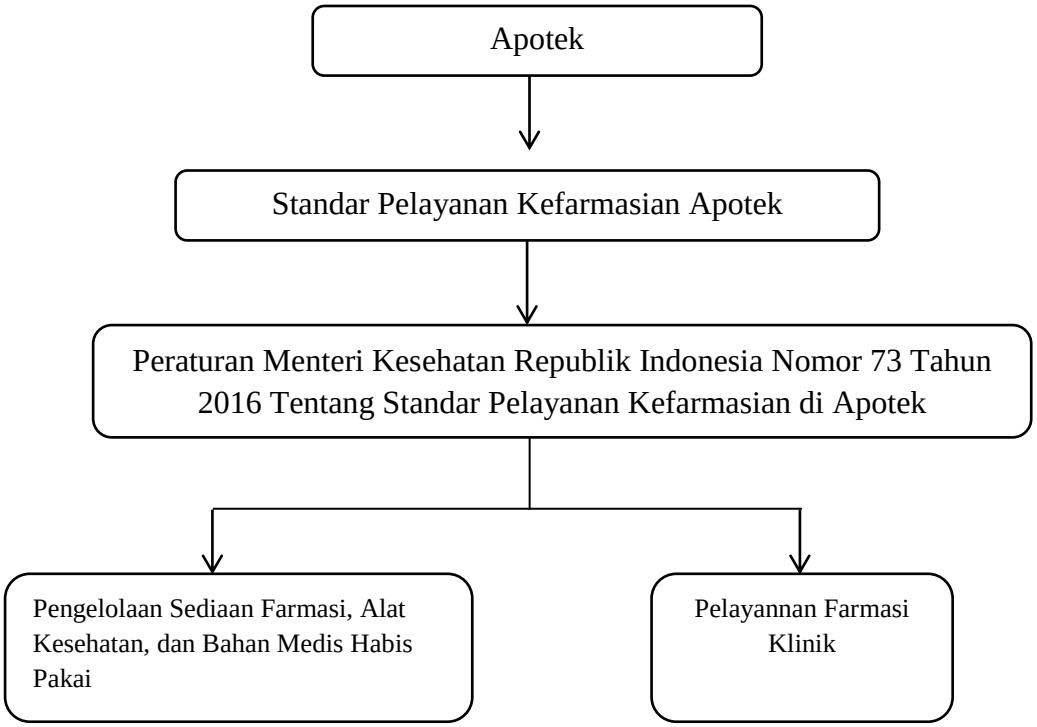
Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

4. Profil Kecamatan Kertek

Kecamatan Kertek merupakan salah satu kecamatan diantara 15 kecamatan yang ada di Kabupaten Wonosobo, Kecamatan Kertek terletak di sebelah timur ibukota Kabupaten Wonosobo,dengan jarak 9 km kearah jalur kabupaten temanggung.

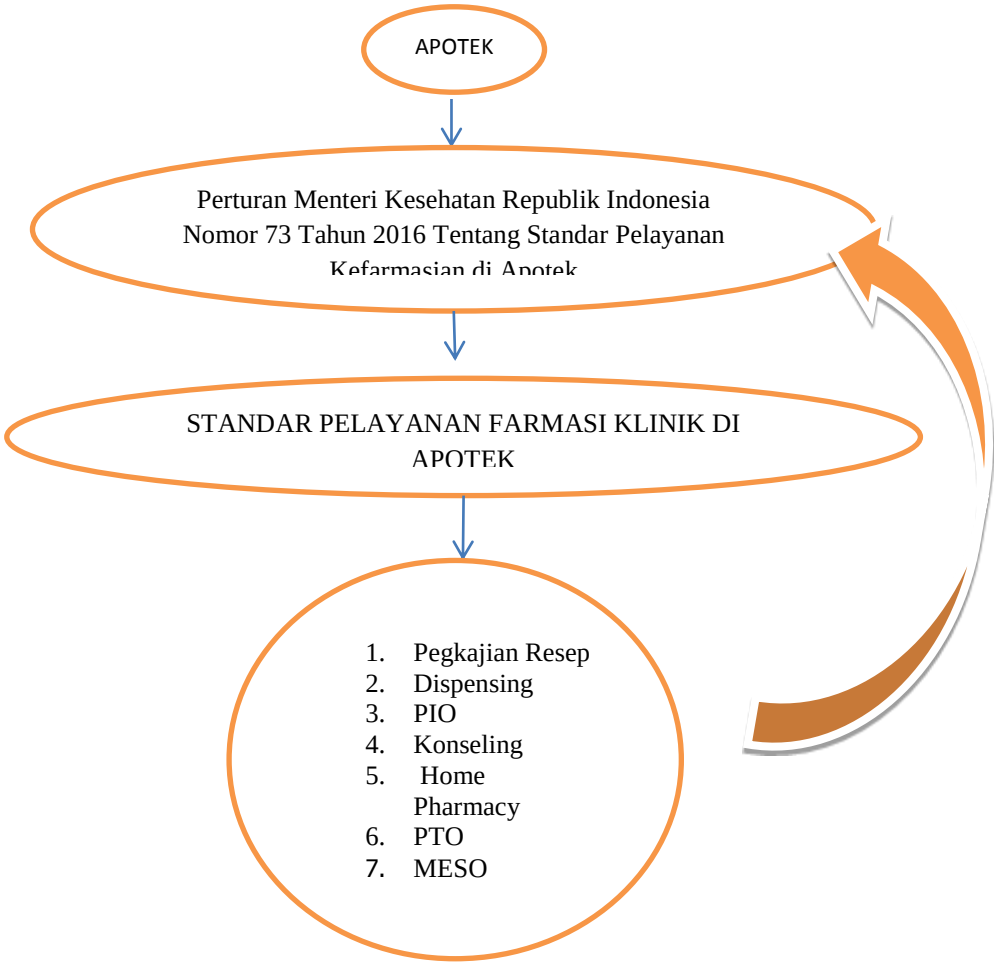
Luas Kecamatan Kertek adalah 6.214,365 hektar,atau6,13% dari luas wilayah kabupaten wonosobo.Kecamatan Kertek berbatasan dengan Kabupaten Temanggung di sebelah utara, di sebelah timur dengan Kecamatan Kalikajar,disebelah selatan dengan Kecamatan Selomerto,dan di sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Wonosbo. Jumlah sarana kesehatan di wilayah kecamatan Kertek adalah 1 rumah sakit PKU Muhammadiyah, 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Kertek 1 dan Puskesmas Kertek 2, 4 Puskesmas Pembantu, 4 apotek, 3 klinik pratama, dan 13 Poliklinik Kesehatan Desa.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian termasuk penelitian deskriptif non eksperimental terhadap empat apotek di wilayah kecamatan Kertek.Data penelitian diperoleh langsung dari responden menggunakan metode kuesioner. Data yang diambil merupakan data primer yang diisi secara langsung oleh responden.Teknik sampling yang dipilih yaitu purpose sampling, yaitu berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

B. Variabel Penelitian

Variabel dalam Penelitian ini adalah Pengkajian Resep, *Dispensing*, Pelayanan Informasi Obat, Konseling, *Home Pharmacy*, Pemantauan Terapi Obat, *Monitoring* Efek Samping Obat berdasarkan Permenkes Nomor 73 tahun 2016 di Apotek Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo.

C. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah suatu rumusan nyata,pasti tidak membingungkan, rumusan tersebut dapat diobservasi dan diukur,untuk membatasi ruang lingkup atau penegertian variable-variabel diamati atau diteliti (Notoatmodjo,2002)

1. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker di wilayah Kecamatan Kertek Wonosobo.
2. Fasilitas Kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian .
3. Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Kemenkes,2016)
4. Kesesuaian Standar Pelayanan Kefarmasian diukur dengan Permenkes No 73 Tahun 2016
5. Sampel diambil mulai bulan Januari sampai dengan Februari 2018 dengan cara membagikan kuesioner kepada apotek-apotek di wilayah Kecamatan Kertek,Wonosobo
6. Kuesioner yang dibagikan di isi oleh Apoteker.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut adalah populasi penelitian (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh apotek yang berada di wilayah Kecamatan Kertek.

2. Sampel

   Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi ini disebut sampel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Sampel yang digunakan adalah empat apotek di Kecamatan Kertek.

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

   Penelitian dilakukan di seluruh apotek di Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo

2. Waktu

   Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2019

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen

   Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kusioner yang berisi pertanyaan yang harus diisi oleh petugas apotek yaitu apoteker.

2. Metode Pengumpulan Data

   Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah peneliti datang di setiap apotek kemudian membagikan kuesioner yang harus diisi oleh petugas apotek. Hasil survey tersebut di hitung presentase kesesuaiannya terhadap Permenkes No.73 Tahun 2016.

G. Metode Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

   Metode pengolahan data menggunakan data primer yang dilakukan langsung pada responden (Usman, 2012). Langkah-langkah yang digunakan sebagai berikut :

   a) *Editing* data,meneliti kembali data yang sudah di dapat dari hasil survey terhadap responden.
   b) *Entry* data,memasukkan data ke dalam sistem komputer untuk selanjutnya di olah ke tahap berikutnya.

2. Analisa Data

   Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisa deskriptif yaitu dengan cara mendeskripsikan data yang dihasilkan kemudian di input ke komputer dengan menggunakan *Microsoft Excel*. Data yang diperoleh merupakan data distribusi obat. Analisa data dari *checklist* yang dilakukan yaitu sebagai berikut :

   a. Mengkuantitatifkan atau mengubah checklist yang ada dengan indikator yang telah ditetapkan pada masing-masing kolom "Ya" atau "Tidak" dengan kolom "Ya" nilainya 1 dan kolom "Tidak" nilainya 0.
   b. Membuat tabulasi data.
   c. Menghitung persentase dari subvariabel dengan rumus (Arikunto, 2008) :

      $$P(s) = S/N \times 100\%$$

      Ket :

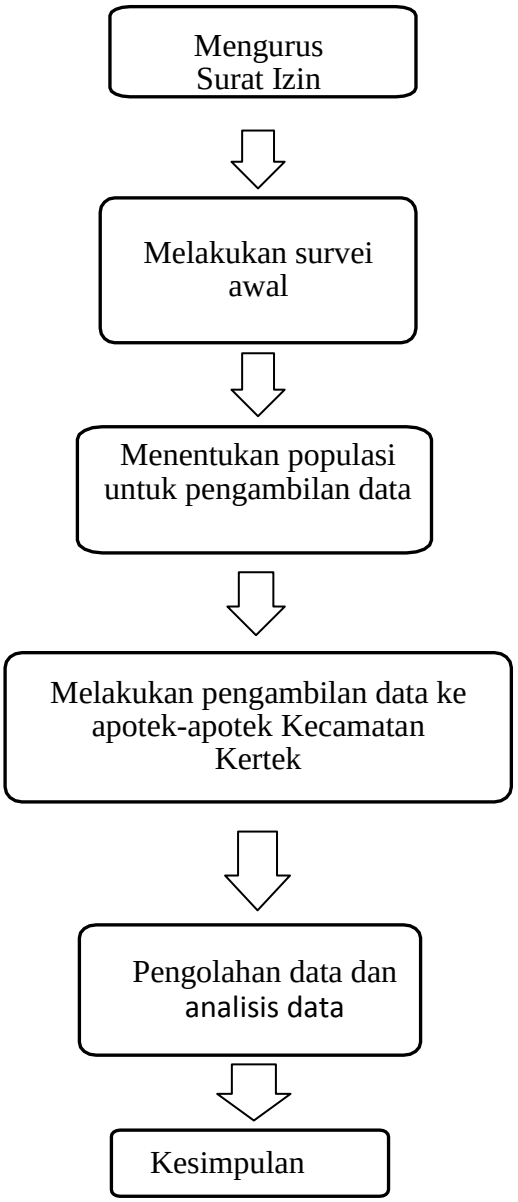
      P (s) : Persentase sub variabel

      S : Jumlah skor tiap sub variabel

      N : Jumlah skor maksimum

   d. Persentase yang didapatkan kemudian ditransformasikan secara kualitatif dalam tabel

H. Jalannya Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian tentang Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik di apotek Kecamatan Kertek, Kabupaten Wonosobo berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan farmasi klinik di apotek-apotek Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo memiliki kesesuaian sebesar 65,27 %, dan belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016
2. Pelayanan farmasi klinik **:**
   a. Pengkajian resep dilakukan sebesar 85,42 % yang mencakup kajian administratif sebesar 100 %, kajian kesesuaian farmasetik sebesar 66,67 % dan pertimbangan klinis sebesar 87,5 %.
   b. Dispensing dilakukan sebesar 85,72 % yang mencakup penyiapan obat dilakukan 93,75 % dan penyerahan obat dilakukan 82,5 %.
   c. Pelayanan Informasi Obat (PIO) dilakukan 46,43 %.
   d. Pelayanan Konseling dilakukan 95 %.
   e. Pelayanan *Home Pharmacy Care* dilakukan sebesar 25 %.
   f. Pemantauan Terapi Obat (PTO) dilakukan sebesar 42,85 %.
   g. Monitoring Efek Samping obat (MESO) dilakukan sebesar 16,67 %.

B. Saran

1. Dari hasil penelitian tersebut diharapkan adanya respon positif dari pihak dinas kesehatan Kabupaten Wonosobo untukmensosialisasikan pelaksanaan Standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 dengan mengadakan penyuluhan dan seminar sehingga apoteker pengelola apotek dapat melaksanakan pelayanan di apotek sesuai dengan standar kefarmasian.
2. Perlu dilakukan penelitian selanjutnya tentang penerapan standar apotek di kecamatan kertek kabupaten wonosobo tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek dan persyaratan wajib berdirinya apotek sesuai peraturan yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan RI meliputi lokasi, bangunan, sarana, prasarana, peralatan dan ketenagaan guna untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmaasian di apotek.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2008). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.

Ahmad apriansyah (2017). *Kajian pelayanan informasi obat di apotek wilayah tangerang selatan.* Fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan program studi farmasi jakarta.

Ansel, H. C., 2005, *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi*, diterjemahkan oleh Ibrahim,F., Edisi IV, 605-619, Jakarta, UI Press

Depkes RI (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*, jakarta.

Ebtarini 2010. *Tinjauan Aspek Farmasetik Pada Resep RacikanDi Lima Apotek DiKotamadya PekalonganPeriode Januari-Juni 2009*.Fakultas FarmasiUniversitas Muhammadiyah Surakarta2010

Fatma Zaenur Rochmah. 2018. *Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 Tahun 2016 di Kecamatan Mertoyudan.*

Henricus Bangun Purwono. 2008. *Kajian Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Kemenkes RI 1027/MENKES/SK/1X/2004 di Apotek Kabupaten Bantul.*

Hidayanti (2017). *Gambaran Pelaksanaan Farmasi Klinik Di Rumah Sakit X Tahun 2017*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Kemenkes RI. (1995*). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 184/MENKES/PER/II/1995 Tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Masa Bakti dan Izin Kerja Apoteker*. Menteri Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2002*). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.* Jakarta: Menteri KesehatanRI.

Kemenkes RI. (2009). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/MENKES/PER/V/2009 *Tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Apoteker Dan Angka Kreditnya.* Jakarta: Menteri Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 *Tentang Registrasi Ijin Praktek dan Ijin Kerja Tenaga Kefarmasian,* Jakarta: Menteri Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2014). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/413/2014 *Tentang Tata Cara Pelaksanaan Sumpah/Janji Apoteker*.Menteri Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian diApotek.*

Kristina (2017). *Implementasi standar pelayanan kefarmasian di apotek kota jambi tahun 2017.*

Monica Arum Sukmajati. 2007. *Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 di Kota Yogyakarta.*

Muhammad Basuki (2019). *Pelaksanaan Standar Kefarmasian Di Apotek Kota Palu Tahun 2019.* Jurusan Farmasi Universitas Tadulako palu.

Notoatmodjo, S.2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*.Jakarta : RienikaCipta

Novitasari (2016). *Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Di Instalasi Farmasi Rsud Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta*. Universitas sanata dharma yogyakarta 2016.

Purwanti, A., Harianto, & Supardi, S. (2004). *Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003.Majalah Ilmu Kefarmasian*, *I*(2), 102–1155

Purwanti (2018). *Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek-Apotek Kecamatan Pontianak Barat Tahun 2018.*

Permenkes RI Nomor 35 *tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek Tahun 2014.*

Rakih yusma rangga (2014). *Hubungan Presepsi Apoteker Terhadap Pelaksanaan Konseling Kepada Pasien Dengan Evaluasi Pelaksanaan Konseling Di Apotek – Apotek Kabupaten Magetan.* Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Yustina Sri Hartini, Sulasmono. 2006. Apotek; *Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-undangan terkait Apotek*