

EVALUASI MUTU PELAYANAN KEFARMASIAN SELURUH PUSKESMAS RAWAT INAP DI KOTA KENDARI

Asriullah Jabbar^{*1}, Sunandar Iksan¹, Andi Nurwati²

¹Universitas Halu Oleo, Fakultas Farmasi

²Rumah Sakit Jiwa Kendari

E-mail : asriullah.jabbar@gmail.com

ABSTRAK

Evaluasi mutu pelayanan kefarmasian merupakan proses penilaian kinerja pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi mutu pelayanan kefarmasian di seluruh Puskesmas rawat inap di Kota Kendari berdasarkan Permenkes nomor 74 tahun 2016 dengan parameter kepuasan pasien, dimensi waktu dan ketersediaan serta pelaksanaan *Standar Operational Procedure/SOP*. Penelitian ini merupakan observasional yang bersifat deksriptif menggunakan desain *cross sectional*. Untuk menilai tingkat kepuasan pasien digunakan lembar kuesioner, dimensi waktu pelayanan digunakan penetapan standar pelayanan dimensi waktu pelayanan, dan menilai SOP yaitu membandingkan antara SOP minimal dengan Permenkes. Sampel penelitian yaitu seluruh pasien yang berkunjung di Puskesmas rawat inap kota kendari berdasarkan rata-rata kunjungan per hari dalam satu periode dan Apoteker/asisten apoteker yang bertugas di Puskesmas. Penilaian mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas berdasarkan Permenkes no.44 tahun 2014 tentang pedoman manajemen di Puskesmas, dengan kategori baik >90%, cukup 80-90%>, dan kategori kurang <80%. Hasil penelitian menunjukkan mutu pelayanan kefarmasian seluruh Puskesmas rawat inap di Kota Kendari kategori kurang dengan persentase 72,44%. Parameter tingkat kepuasan pasien kategori cukup (80,18%), dimensi waktu pelayanan obat kategori cukup (80%) dan standar prosedur pelayanan (SOP) kategori kurang (57,14%). Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di seluruh puskesmas Kota Kendari termasuk kategori kurang dengan persentase 52,30%.

Kata kunci : Evaluasi mutu pelayanan, Pelayanan Kefarmasian, Puskesmas rawat inap

ABSTRACT

Evaluation of the quality of pharmacy service is the process of performance appraisal kefarmasian services aimed at improving the quality of life patients. This research was conducted to evaluate the quality of pharmacy service across the inpatient Clinic in the town of Kendari based on permenkes on 74 with the parameters of the patient satisfaction, the dimension of time and availability as well as the implementation of the Operational Standards Procedure/SOP. This research is observational nature deskriptif cross sectional design. To assess the level of patient satisfaction questionnaire, the dimension of time service determination of the standard service used the dimension of time of service, and rate this SOP compare permenkes. The sample used patient visit in inpatient Puskesmas kendari based on the average visits in day in one period and a pharmacist/Assistant pharmacist on duty at the health centers. Default judgment quality of pharmacy service in Clinics that are used are Permenkes No. 44 in 2014 about management guidelines in healthers, with both categories namely > 90%, 80-90 >%, quite, and that category is less i.e. 80% <. The results of this study showed that the quality of service kefarmasian the entire inpatient Clinic in the town of Kendari categories less with percentage 72.44%. For each parameter is obtained that the parameters patient satisfaction level categories fairly (80.18%), parameters of the time dimension the service of the drug categories enough (80%) and standard service procedures (SOP) category less (57.14%). Implementation of the kefarmasian service throughout clinics Kendari categories include less with percentage 52.30%.

Keywords: *evaluation of the quality of service, pharmacy service, inpatient Clinics*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh kualitas dan jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki. Pelayanan yang diberikan salah satunya adalah pelayanan kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan

masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Kemenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian dapat dilakukan dipuskesmas, Rumah sakit, dan Apotek. Sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas kesehatan kabupaten/kota (UPTD), puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, serta ujung tombak

pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes, 2014)^a. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Kemenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian 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. Penelitian yang dilakukan oleh Ginting (2009), yang melaksanakan standar pelayanan kefarmasian hanya 47,63%. Penelitian yang dilakukan oleh Rachmandani dkk (2011), tentang pelaksanaan pelayanan kefarmasian baru dilakukan sebesar 56,16%. Sedangkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah

mengeluarkan standar tentang Pelayanan kefarmasian di puskesmas. Standar Pelayanan Kefarmasian di puskesmas adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian di puskesmas. Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian (Kemenkes, 2016). Indikator yang digunakan untuk evaluasi mutu pelayanan kefarmasian yaitu tingkat kepuasan pasien, standar prosedur pelayanan (SOP) dan dimensi waktu pelayanan obat (Depkes, 2006).

Kepuasan pasien dapat diukur dengan menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner (Rahmawati, 2016). Kepuasan pasien akan memberikan informasi terhadap suksesnya pemberi pelayanan bermutu. mempengaruhi minat untuk kembali ke puskesmas yang sama (Kawahe, 2015). Standar prosedur pelayanan (SOP) digunakan untuk menjamin mutu pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan. Salah satu upaya untuk menjaga

keselamatan pasien, dengan menerapkan standar prosedur pelayanan(SOP). Keselamatan pasien bertujuan untuk meningkatkan pelayanan (Atmoko, 2008). Waktu Pelayanan menjadi salah satu indikator untuk mengevaluasi mutu pelayanan kefarmasian. Waktu tunggu pelayanan obat jadi menurut standar minimal yang ditetapkan kementerian kesehatan adalah ≤ 30 menit, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan yaitu ≤ 60 menit (Depkes, 2008)^a.

Hasil dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan resep masih lama atau belum sesuai standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan seperti penelitian yang dilakukan oleh (Bustani dkk 2015) waktu tunggu yaitu > 60 menit. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Septini, 2012) rata-rata waktu tunggu untuk resep non racikan sebesar 39 menit dan resep racikan 60,4 menit.

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan berupa penelitian deskriptif.

2. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian non eksperimental dan bersifat deskriptif. Desain penelitian ini *cross sectional*. Dalam penelitian ini digunakan lembar observasi berupa angket (kuesioner) dan wawancara sebagai media untuk memperoleh informasi berupa data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Penetapan Sampel

Sampel yang dijadikan responden adalah pasien yang berkunjung di puskesmas rawat inap kota kendari berdasarkan rata-rata kunjungan pasien per hari di puskesmas tersebut dalam satu periode dan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan yang dilakukan secara *accidental* dari tiap puskesmas rawat inap di Kota Kendari. Jumlah responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Jumlah pasien responden tiap Puskesmas Rawat Inap Kota Kendari

No	Nama Puskesmas	Jumlah pasien responden
1.	Puskesmas Abeli	33
2.	Puskesmas Kandai	24
3.	Puskesmas Lepo-Lepo	112
4.	Puskesmas Poasia	75
5.	Puskesmas Puuwatu	111

2. Karakteristik Responden

a. Pasien

Pada Penelitian ini karakteristik pasien responden yang dicantumkan meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, tingkat penghasilan dan pekerjaan. Karakteristik usia meliputi 18-60 tahun. Usia ini dianggap sudah dapat mengungkapkan gagasan terhadap pelayanan yang diterimanya.

Karakteristik pasien diperlukan dalam penelitian ini karena karakteristik yang berbeda-beda dapat mempengaruhi penilaian responden. Usia, Jenis kelamin, pendidikan, tingkat penghasilan dan pekerjaan yang berbeda dapat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan, sehingga dapat dilakukan penilain sesuai karakteristik pasien

untuk menilai mutu pelayanan kefarmasian. Karakteristik pasien ini dapat kita lihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik pasien (Jumlah total=355)

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur:		
18-19 tahun	32	9,01
20-29 tahun	83	23,38
30-39 tahun	102	28,73
40-49 tahun	93	26,20
50-60 tahun	45	12,67
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	148	41,69
Perempuan	207	58,31
Pendidikan:		
SD	23	6,48
SMP	112	31,55
SMA	132	37,18
Perguruan tinggi/akademik	88	24,79
Tingkat penghasilan kepala keluarga/bulan:		
< Rp. 1.500.000	89	25,07
Rp. 1.500.000-3.000.000	137	38,59
> Rp. 3.000.000	129	36,34
Pekerjaan:		
Mahasiswa/Mahasiswi	38	10,70
Wiraswasta	97	27,32
PNS	83	23,38
Pegawai swasta	28	7,89
Ibu Rumah tangga	101	28,45
Lain-lain	8	2,25

b. Apoteker Penanggung jawab

Berdasarkan hasil penelitian, Apoteker yang bertugas di Puskesmas rawat inap Kota Kendari sebanyak 80%, yaitu rata-rata puskesmas memiliki 1 apoteker penanggung jawab, 2 asisten apoteker dan 1 tenaga non teknis.

3. Gambaran Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

Tabel 3. Distribusi Skor Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Skor	Interprestasi
91-100	Baik
80-90	Cukup
Kurang dari 80	Kurang

a. Tingkat Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan konsumen setelah membandingkan dengan harapannya. Pohan (2007) mengungkapkan kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu faktor yang dapat diubah (faktor-faktor yang berkaitan dengan fasilitas rumah sakit, organisasi rumah sakit, pelayanan di rumah sakit dan lain-lain) dan faktor yang tidak dapat diubah (karakteristik pasien seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan (Soraya, 2005). Kepuasan Pasien dalam penelitian ini dapat kita lihat pada tabel 4;

Tabel 4. Distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di seluruh Puskesmas rawat inap Kota Kendari

No	Pelayanan Kefarmasian	(%)	Inter prestasi
1 Dimensi fasilitas berwujud			
a.	Puskesmas terlihat bersih dan rapi	82,25	Baik
b.	Bagian luar dan dalam ruangan tertata dengan baik	80,50	Cukup
c.	Kesiapan alat-alat yang dipakai lengkap dan bersih	79,12	Cukup
d.	Pegawai puskesmas berpakaian yang bersih dan rapi	81,14	Baik
Rata-rata		80,75	Cukup
2 Dimensi kehandalan			
a.	Pelayanan obat cepat	80,10	Cukup
b.	Obat tersedia dengan lengkap	80,99	Cukup
c.	Obat dijual dengan harga yang wajar	84,10	Baik
d.	Pegawai melayani dengan ramah dan tersenyum	75,29	Cukup
e.	Pegawai selalu siap membantu	80,52	Cukup
Rata-rata		80,20	Cukup

3. Dimensi ketanggapan			
a.	Pegawai cepat tanggap terhadap keluhan pasien	77,66	Cukup
b.	Pegawai mampu memberikan penyelesaian terhadap masalah yang dihadapi pasien	79,00	Cukup
c.	Terjadinya komunikasi yang baik antara pegawai dan pasien	79,00	Cukup
d.	Pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang resep/obat yang ditebus	82,23	Baik
Rata-rata		79,47	Cukup
4. Dimensi keyakinan			
a.	Pegawai mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja	81,88	Baik
b.	Obat yang dibeli terjamin kualitasnya	80,63	Cukup
c.	Obat yang diberikan sesuai dengan yang diminta	81,02	Baik
Rata-rata		81,18	Baik
5 Dimensi Empati			
a.	Pegawai memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	79,66	Cukup
b.	Pegawai memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial	80,84	Cukup
c.	Pasien merasa nyaman selama menunggu obat	77,47	Cukup
Rata-rata		79,32	Cukup

Rata-rata seluruh dimensi	80,18	Cukup
----------------------------------	--------------	--------------

1. Dimensi fasilitas berwujud

Dimensi ini merupakan hal penunjang dasar dari sebuah pelayanan. Hal yang dinilai pada dimensi ini adalah bukti fisik dari puskesmas. Hasil penelitian sebesar 80,75% dengan kategori cukup.

2. Dimensi Kehandalan

Kehandalan adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan (Bustami, 2011). Dimensi kehandalan ditunjukkan dengan indikator kecepatan pelayanan, ketersediaan obat yang lengkap, harga obat yang dijual, keramahan petugas dalam melayani pasien, dan kesiapan petugas dalam membantu pasien. Persentase rata-rata pada dimensi ini adalah sebesar 80,20% kategori cukup sehingga dimensi perlu ditingkatkan.

3. Dimensi ketanggapan

Ketanggapan yaitu kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan.

(Bustami,2011). Persentase rata-rata pada dimensi ini sebesar 79,47% kategori cukup sehingga untuk dimensi ini perlu ditingkatkan, karena dimensi ini berkaitan dengan harapan pasien terhadap pelayanan.

4. Dimensi keyakinan

Keyakinan adalah kemampuan tenaga farmasi memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan pada pasien. Dimensi ini ditunjukkan dengan indikator pengetahuan dan keterampilan pegawai dalam bekerja, kualitas obat, dan kesesuaian obat yang diminta. Persentase rata-rata pada dimensi ini adalah 81,18% kategori baik.

5. Dimensi Empati

Empati adalah memberikan perhatian penuh kepada pasien yang meliputi perhatian kepada pasien, pemahaman akan kebutuhan pasien, perhatian terhadap kepentingan pasien, kesesuaian waktu pelayanan dengan kebutuhan pasien. Persentase rata-rata dari dimensi ini sebesar 79,32% kategori cukup.

Berdasarkan distribusi frekuensi tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian, maka diperoleh persentase rata-rata seluruh dimensi sebesar 80,18% termasuk kategori cukup dengan persentase tertinggi sebesar

b. Dimensi Waktu pelayanan

Dimensi waktu adalah lama 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 diukur dengan waktu (Mashuda, 2011).

Penetapan dimensi waktu dalam pelayanan obat dimaksudkan agar pasien merasa nyaman dan tidak menunggu lama. Untuk mengetahui dimensi waktu pelayanan obat yang ditetapkan oleh Puskesmas maka dilakukan wawancara kepada apoteker pengelola apotek dan observasi terhadap dimensi waktu pelayanan obat.

Penetapan dimensi waktu di puskesmas rawat inap di kota kendari dapat di lihat pada tabel 5

Tabel 5. Distribusi frekuensi adanya penetapan dimensi waktu pelayanan obat dari Puskesmas rawat inap Kota kendari

Puskemas	Dimensi waktu pelayanan Obat	
	Obat racikan	Obat non racikan
Puskesmas Abeli	-	-
Puskesmas Kandai	5-20 menit	5-10 menit
Puskesmas Lepo-Lepo	15 menit	10 menit
Puskesmas Poasia	30 menit	20 menit
Puskesmas Puuwatu	5-15 menit	5-10 menit

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebanyak 4 puskesmas (80%) telah menetapkan dimensi waktu pelayanan obat dan 1 Puskesmas (20%) tidak menetapkan dimensi waktu pelayanan obat. Puskesmas yang menetapkan dimensi waktu pelayanan obat artinya puskesmas tersebut memiliki standar waktu pelayanan obat, mulai dari penerimaan resep sampai penyerahan obat dan pemberian informasi tentang obat yang diterima pasien.

Setiap puskesmas menetapkan dimensi waktu pelayanan obat sesuai

dengan jumlah tenaga kesehatan yang bertugas ditempat tersebut tetapi tetap berpedoman pada peraturan Menteri Kesehatan RI tentang standar pelayanan obat, yaitu untuk obat racikan ≤ 60 menit dan obat non racikan atau obat jadi ≤ 30 menit.

Setiap puskesmas yang menetapkan dimensi waktu pelayanan obat, peneliti melakukan pembuktian dengan cara mengukur waktu pelayanan obat, sehingga dapat dipastikan bahwa puskesmas telah menjalankan ketepatan yang telah dibuatnya. Adapun hasil pengukuran dimensi waktu pelayanan dari masing-masing puskesmas rawat inap Kota Kendari seperti pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi frekuensi hasil pengukuran dimensi waktu pelayanan obat dari puskesmas rawat inap Kota Kendari.

Puskemas	Dimensi waktu pelayanan Obat	
	Obat racikan	Obat non racikan
Puskesmas Abeli	12 menit	6 menit
Puskesmas Kandai	9 menit	6 menit
Puskesmas Lepo-Lepo	10 menit	6 menit
Puskesmas Poasia	11 menit	7 menit
Puskesmas Puuwatu	10 menit	8 menit

Hasil dari pengukuran masing-masing puskesmas rawat inap Kota Kendari menunjukkan bahwa dimensi waktu pelayanan obat racikan dan non racikan telah sesuai dengan standar pelayanan obat yang ditetapkan Menteri Kesehatan RI yaitu untuk obat racikan ≤ 60 menit dan obat non racikan atau obat jadi ≤ 30 menit.

c. Standar Prosedur Pelayanan (SOP)

Tabel 7. Distribusi frekuensi jumlah dokumen SOP yang dimiliki tiap puskesmas rawat Inap di Kota Kendari.

Puskesmas	Jumlah Standar prosedur pelayanan (SOP)	Persentase (%)
Puskesmas Abeli	-	0
Puskesmas Kandai	6	85,71
Puskesmas Lepo-Lepo	7	100
Puskesmas Poasia	4	57,14
Puskesmas Puuwatu	3	42,85
Rata-rata		57,14 %

Standar prosedur pelayanan (SOP) untuk Puskesmas yang telah direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2014 terdiri atas 7 kegiatan yaitu standar prosedur

pelayanan (SOP) untuk proses pemindahan obat dan bahan medis habis pakai, proses pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, proses penyiapan dan penyerahan resep racikan, proses penyiapan dan penyerahan sirup kering, proses pelayanan informasi obat, proses konseling, dan proses pelayanan *home care*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di seluruh puskesmas rawat inap di kota Kendari, diperoleh persentase Puskesmas rawat inap Kota Kendari yang memiliki dokumen standar prosedur pelayanan (SOP) tertulis adalah 57,14% dengan kategori kurang.

4. Pelaksanaan pelayanan kefarmasian

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di puskesmas dapat dinilai melalui obeservasi yang dimana terdapat empat parameter yaitu survei dan kotak saran terhadap kepuasan pasien, Standar prosedur pelayanan (SOP), evaluasi tindak lanjut terhadap kepuasan pasien dimana, dan dimensi waktu pelayanan. pelayanan kefarmasian di

Puskesmas rawat inap Kota Kendari seperti pada tabel 8.

Tabel 8. Distribusi frekuensi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Puskesmas rawat inap Kota Kendari

Puskesmas	Persentase (%)	Interprestasi
Puskesmas Abeli	7,69%	Kurang
Puskesmas Kandai	61,53%	Cukup
Puskesmas Lepo-Lepo	84,61%	Baik
Puskesmas Poasia	61,53%	Cukup
Puskesmas Puuwatu	46,15%	Kurang
Rata-rata	52, 30%	Kurang

Tabel 8 menunjukkan pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Puskesmas rawat inap Kota Kendari masih kategori kurang dengan persentase 52,30%.

Pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien. Menurut Traverso (2010) kepuasan pasien dapat berfungsi sebagai indikator terhadap kualitas pelayanan dan sebagai prediktor terhadap perilaku pasien yang berhubungan dengan kesehatan. Pentingnya menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian untuk mempelajari respon pasien terhadap mutu

pelayanan yang diminati pasien untuk mengetahui kebutuhan serta harapan pasien terhadap pelayanan yang akan datang, meningkatkan mutu pelayanan, merangkai susunan kerja untuk menyempurnakan kualitas pelayanan dimasa mendatang bagi pelayanan kefarmasian (Surahman, 2011).

KESIMPULAN

1. Mutu pelayanan kefarmasian di seluruh puskesmas rawat inap kota kendari adalah kategori kurang dengan persentase 72,44% %.
2. Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di seluruh puskesmas rawat inap kota Kendari adalah kategori kurang dengan persentase 52,30%.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmoko, T., 2008, *Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah*, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Bustami, 2011, *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*, Erlangga, Jakarta.

- Bustani, N.M., Ratu, A.J., dan Saerang, J.S.M., 2015, *Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Propinsi Sulawesi Utara*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1027/Menkes /SK /IX/2004 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, *Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas*, Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008^b, *Modul TOT Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009, *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan kesehatan*, Jakarta.
- Ginting, A.BR., 2009, Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Medan Tahun 2008, *Skripsi*, Universitas Sumatera, Medan.
- Kawahe, M., Chreisy, K.F.M., dan Paul, A.T.K., 2015, Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kefarmasian Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Teling Atas Kota Manado, *Jurnal Pharmacon*, Vol.4 No.4, Manado.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014^a, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.30 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014^b, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.44 tahun 2014 Tentang Pedoman Manajemn Puskesmas*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.74 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Mashuda, A., 2011, *Pedoman Cara Pelayanan Yang Baik*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Pohan, I., 2007, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*, EGC, Jakarta.

Rahmawati, I.N. dkk., 2016, Faktor Pelayanan Kefarmasian Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien Di Pelayanan Kesehatan, *Indonesian Journal On Medical Science*, Vol.3 No.1.

Rosmania, F.E. dan Stefanus S., 2015, Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian *Safety Stock* Pada *Stagnant Dan Stockout* Obat, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, Vol. 3 No.1, Surabaya.

Septini, R., 2012, *Analisis Waktu tunggu Pelayanan Resep Pasien Askes Rawat Jalan di Yanmasum Farmasi RSPAD Gatot Subroto tahun 2011*.

Traveso, L.M., 2010, Questionnaire to assess patient satisfaction with pharmaceutical care in Spanish language, *Internasional Journal for Quality in Health Care*, Vol.19 No.4.