

EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK X KOTA GORONTALO

Putri Andi Adelian Umar¹, Nurain Thomas², Ariani H. Hutuba³,
Endah Nurrohwinta Djuwarno⁴, Andi Makkulawu⁵

putri5_d3farmasi@mahasiswa.ung.ac.id¹, nurain.thomas@gmail.com²,
ariani.hutuba@ung.ac.id³, endah@ung.ac.id⁴, kulawu9877@ung.ac.id⁵

Universitas Negeri Gorontalo

ABSTRAK

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien. Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan yang berlaku. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penerapan pelayanan farmasi klinik khususnya pada aspek pelayanan informasi obat, konseling, pelayanan kefarmasian di rumah, pemantauan terapi obat, monitoring efek samping obat di salah satu Apotek yang berada di Gorontalo berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pengambilan data primer yaitu data checklist dengan acuan Permenkes No. 73 Tahun 2016. Hasil menunjukkan bahwa standar pelayanan kefarmasian di Apotek X belum sepenuhnya menerapkan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan. Standar pelayanan kefarmasian pada pelayanan informasi obat tidak dilakukan informasi kepada konsumen terkait formulasi khusus dan farmakokinetik serta farmakologi. Pada saat konseling tidak dilakukan konseling yang terdokumentasi. Pelayanan kefarmasian dirumah belum sepenuhnya dilaksanakan. Pemantauan terapi obat, Pelayanan Kefarmasian Di Rumah dan Monitoring Efek Samping obat belum dilakukan sepenuhnya.

Kata Kunci: Pelayanan Farmasi Klinik, Farmasi Klinik Apotek, Permenkes Nomor 73 Tahun 2016, Apotek.

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian di apotek-apotek Indonesia diatur berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. Aturan ini berperan sebagai panduan pokok yang membantu para tenaga kefarmasian menjalankan tugas-tugas mereka dalam bidang pelayanan kefarmasian dengan standar profesional yang tinggi. Seorang apoteker harus punya pemahaman mendalam dan selalu waspada terhadap kemungkinan kesalahan dalam proses pengobatan. Dengan begitu, mereka bisa mengambil langkah-langkah untuk mengenali, mencegah, dan mengatasi berbagai masalah yang terkait dengan obat-obatan, termasuk segi farmakoekonomi dan farmasi sosial. Agar risiko itu bisa dikurangi, apoteker berkewajiban menerapkan layanan kefarmasian yang sesuai dengan standar yang sudah ditentukan.

Pelayanan kefarmasian itu sendiri adalah jenis layanan yang diberikan secara langsung dan dengan tanggung jawab penuh kepada pasien, yang melibatkan penggunaan obat-obatan farmasi. Tujuannya adalah agar hasil pengobatan bisa maksimal dan kualitas hidup pasien jadi lebih baik. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016, standar layanan kefarmasian itu meliputi dua bagian pokok, yakni pengelolaan obat-obatan farmasi, peralatan kesehatan, dan bahan medis sekali pakai, dan layanan farmasi klinik. Penerapan standar ini dimaksudkan agar kualitas layanan bisa naik, memberikan jaminan hukum untuk para tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien serta masyarakat dari penggunaan obat yang tidak masuk akal, semua itu untuk mencapai keselamatan pasien (patient safety) seperti yang disebutkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada 2019.

Ruang lingkup layanan kefarmasian, khususnya di bidang farmasi klinik, mencakup berbagai kegiatan seperti penilaian resep, dispensing yang melibatkan peracikan dan pemberian obat, Layanan Informasi Obat (PIO), konsultasi pasien, Layanan Kefarmasian di

Rumah (home pharmacy care), Pemantauan Terapi Obat (PTO), serta Pengawasan Efek Samping Obat (MESO). Pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut membantu apoteker dalam mendekripsi dan mencegah terjadinya kesalahan pengobatan (medication error) (Kemenkes RI, 2019).

Kesalahan pengobatan diartikan sebagai suatu kejadian akibat proses pengobatan yang tidak tepat, yang dapat berujung pada cedera atau kerugian bagi pasien. Kesalahan tersebut dapat terjadi karena ketidaktepatan dosis, waktu pemberian, atau cara penggunaan obat. Selain itu, kurangnya pelatihan dan pemahaman standar oleh tenaga teknis kefarmasian juga menjadi salah satu faktor penyebabnya. Meski demikian, penerapan standar pelayanan kefarmasian secara konsisten terbukti dapat mengurangi risiko terjadinya kesalahan pengobatan (Amalia, 2019).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan di dua Apotek kota Yogyakarta di daerah sleman menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian yang dilakukan belum sepenuhnya berdasarkan standar (Rosita, M, E, And Tetuko, A, 2023). Pada penelitian di salah satu Apotek kota Manado menunjukkan bahwa standar pelayanan kefarmasian belum sepenuhnya menerapkan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan no 73 tahun 2016 (Mongi dkk, 2020).

Berdasarkan hal di atas maka peneliti menganggap penting untuk melakukan penelitian tentang evaluasi pelayanan kefarmasian. Dan berdasarkan hasil Observasi Awal pada bulan November 2024. Terlihat adanya masalah ketidaksesuaian dalam pelayanan farmasi klinik di apotek X kota Gorontalo. Masalah ini perlu di teliti lebih lanjut, oleh karena itu peneliti menetapkan 5 aspek pelayanan farmasi klinik sebagai fokus utama penelitian, yaitu pelayanan informasi obat, konseling, pelayanan kefarmasian di rumah, pemantauan terapi obat, dan monitoring efek samping obat.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pengambilan data primer yaitu data checklist secara langsung. Acuan pertanyaan yang ada di queisioner checklist adalah Permenkes No 73 Tahun 2016. Objek dalam penelitian ini adalah lima aspek pelayanan farmasi klinik yaitu pelayanan informasi obat, konseling, pelayanan kefarmasian di rumah, pemantauan terapi obat, dan monitoring efek samping obat. Subjek dalam penelitian ini adalah Apoteker Penanggung Jawab Apotek X Kota Gorontalo.

Alat dan Bahan

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa Pedoman Permenkes tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, alat tulis, serta kuesioner yang diadopsi dari penelitian sebelumnya dengan acuan Permenkes No 73 Tahun 2016.

Prosedur Kerja

Penelitian dilakukan dengan mengamati data Primer berupa pengisian queisioner checklist langsung kepada Apoteker Penanggung Jawab Apotek periode bulan juli-agustus 2025. Data diperoleh dari data primer checklist pelayanan kefarmasian di Apotek meliputi Pelayanan Informasi Obat (PIO); konseling; pelayanan Kefarmasian di rumah (home pharmacy care); Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO). Data yang terkumpul dihitung persentasenya, Tiap indikator yang sesuai pada masing-masing variabel diberikan centang (✓) pada kolom “ya” dan diberikan skor 1 dalam kuesioner. Sementara itu indikator yang tidak sesuai diberikan centang (✓) pada kolom “tidak” dan diberikan skor 0. Total perolehan skor masing-masing variabel pada tiap apotek kemudian diubah kedalam bentuk persentase kesesuaian (Saputra et al., 2019):

$$\text{Presentase Kesesuaian} = \frac{\text{jumlah score perolehan}}{\text{score total}} \times 100\%$$

Tingkat penerapan standar pelayanan farmasi klinik dikatakan kurang apabila hasil presentase (%) menunjukkan nilai $\leq 60\%$, kategori cukup jika hasil $60\%-79\%$, kategori baik apabila hasil menunjukkan nilai $80\%-100\%$ (Heroweti dkk, 2023). Kemudian dideskripsikan gambaran standar pelayanan kefarmasian di apotek. Selanjutnya ditarik kesimpulan bagaimana penerapan standar pelayanan kefarmasian di Apotek X Kota Gorontalo berdasarkan Permenkes No. 73 tahun 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan Permenkes No. 73 tahun 2016, proses pelayanan farmasi klinis terdiri dari pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (home pharmacy care), pemantauan terapi obat (PTO) dan monitoring efek samping obat (MESO). Adapun data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara langsung terkait dengan pelayanan farmasi klinik di Apotek X Kota Gorontalo telah dianalisis dan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1 Pelayanan Informasi Obat

No	Pelayanan Informasi Obat	Ya	Tidak	Ket
1.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait; dosis obat	✓		
2.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait; bentuk sediaan	✓		
3.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait; formulasi khusus		✓	Keterbatasan waktu
4.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait; rute dan metode pemberian	✓		
5.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait; efek samping	✓		
6.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait; harga	✓		
7.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait; farmakokinetik		✓	Keterbatasan waktu dan tenaga
8.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait; farmakologi		✓	Keterbatasan waktu dan tenaga
9.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait; terapeutik dan alternatif	✓		
10.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait; efikasi	✓		
11.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait; keamanan penggunaan pada ibu hamil & menyusui	✓		
12.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait; stabilitas	✓		
13.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait; ketersediaan	✓		
Total		10	3	
Presentase		76,9%	0%	

Tabel 2 Konseling

No	Konseling	Ya	Tidak	Ket
1.	Membuka komunikasi anatra Apoteker dan pasien	√		
2.	Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui three prime questions	√		
3.	Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan pada pasien untuk mengeksplorasi penggunaan obat.	√		
4.	Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat	√		
5.	Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien	√		
6.	Melakukan konseling yang terdokumentasi	√		Privasi pasien
Total		5	1	
Presentase		83,3%	0%	

Tabel 3 Pelayanan Kefarmasian Di Rumah

No	Pelayanan Kefarmasian Di Rumah	Ya	Tidak	Ket
1.	Penilaian/pencarian masalah yang berhubungan dengan pengobatan	√		Keterbatasan tenaga
2.	Identifikasi kepatuhan pasien			Keterbatasan tenaga
3.	Pendampingan pengelolaan obat dan/atau alat kesehatan	√		Keterbatasan tenaga
4.	Konsultasi masalah obat atau masalah kesehatan secara umum	√		Keterbatasan tenaga
5.	Monitoring pelaksanaan, efektifitas, dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien	√		Keterbatasan tenaga
6.	Dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah	√		Keterbatasan tenaga
Total		0	6	
Presentase		0%	0%	

Tabel 4 Pemantauan Terapi Obat

No	Pemantauan Terapi Obat	Ya	Tidak	Ket
1.	Pemilihan pasien sesuai kriteria	√		Keterbatasan tenaga
2.	Mengambil data yang dibutuhkan	√		Keterbatasan tenaga
3.	Melakukan identifikasi masalah terkait obat	√		Keterbatasan tenaga
4.	Hasil identifikasi masalah terkait obat & rekomendasi yang telah dibuat didokumentasikan kepada tenaga kesehatan terkait	√		Keterbatasan tenaga
5.	Dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi obat	√		Keterbatasan tenaga
Total		0	5	
Presentase		0%	0%	

Tabel 5 Monitoring Efek Samping Obat

No	Pengkajian Resep	Ya	Tidak	Ket
1.	Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi memiliki efek samping obat	✓		Keterbatasan tenaga & tidak ada laporan
2.	Mengisi formulir MESO	✓		Keterbatasan tenaga & tidak ada laporan
3.	Melaporkan ke pusat MESO	✓		Keterbatasan tenaga & tidak ada laporan
Total		0	3	
Presentase		0%	0%	

Pembahasan

a. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat (PIO) adalah aspek penting dalam praktik kefarmasian yang bertujuan untuk memberikan informasi yang akurat dan terkini mengenai obat kepada pasien. Melalui PIO, apoteker tidak hanya menjelaskan cara penggunaan obat, tetapi juga memberikan informasi tentang dosis, efek samping, interaksi obat, dan cara penyimpanan yang benar, sehingga pasien dapat mengonsumsi obat dengan aman dan efektif, serta meminimalkan risiko terjadinya efek samping yang tidak diinginkan (Heroweti dkk, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 4.1, diketahui bahwa dari 13 indikator pelayanan informasi obat, Apotek X Kota Gorontalo telah melaksanakan sekitar 76,9% kegiatan, yang mencakup pemberian informasi mengenai dosis obat, bentuk sediaan, rute serta cara penggunaan, efek samping, efek terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan, penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, stabilitas, serta ketersediaan obat. Tingkat pencapaian tersebut tergolong dalam kategori cukup. Pelayanan Informasi Obat yang belum dilaksanakan di Apotek X Kota Gorontalo meliputi pemberian informasi mengenai formulasi khusus, aspek farmakokinetik, dan farmakologi obat. Kondisi ini disebabkan oleh keterbatasan waktu serta kurangnya tenaga teknis kefarmasian. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rosita dan Tetuko (2023) yang juga menunjukkan bahwa pelayanan informasi obat belum terlaksana sepenuhnya, terutama dalam hal penyampaian informasi terkait formulasi khusus dan farmakokinetik obat.

b. Konseling

Konseling adalah suatu proses yang melibatkan interaksi aktif antara apoteker dan pasien atau keluarganya. Tujuan utama dari konseling ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien mengenai obat yang digunakan, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan dan membantu menyelesaikan masalah terapi yang dihadapi. Melalui komunikasi yang efektif, apoteker dapat memberikan informasi yang jelas dan mendukung pasien dalam membuat keputusan yang tepat terkait penggunaan obat, yang pada gilirannya dapat mengubah perilaku pasien dalam pengelolaan kesehatan mereka (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data hasil penelitian yang disajikan dalam tabel 4.2, dapat dilihat bahwa dari 6 kegiatan konseling, di Apotek X Kota Gorontalo baru sekitar 83,3% yang telah dilakukan, hal ini termasuk dalam kategori cukup. Kegiatan yang telah dilaksanakan meliputi membangun komunikasi antara apoteker dan pasien, menilai tingkat pemahaman pasien terhadap penggunaan obat, menggali informasi lebih dalam dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan pengalaman penggunaan obatnya, memberikan penjelasan terkait solusi atas permasalahan penggunaan obat, serta melakukan

verifikasi akhir guna memastikan pasien benar-benar memahami informasi yang diberikan. Pemberian konseling oleh apoteker berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat (Shaleha dkk, 2019).

Apotek X Kota Gorontalo telah menerapkan three prime question untuk menilai sejauh mana pasien memahami penjelasan dokter mengenai penyakit yang dideritanya, obat yang diresepkan, serta hasil atau manfaat yang diharapkan setelah penggunaan obat tersebut. Konseling di apotek X Kota Gorontalo dilakukan pada pasien penyakit kronis yaitu pasien yang mempunyai penyakit diabetes melitus. Durasi konseling di apotek X Kota Gorontalo maksimal paling lambat selama 15 menit, Hal tersebut disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain faktor penyakit, faktor terkait terapi, faktor dari pasien sendiri, serta faktor komunikasi. Kegiatan konseling di apotek X Kota Gorontalo menggunakan alat bantu yaitu pil box yang diberikan kepada pasien penyakit diabetes melitus, hal ini berfungsi sebagai pengigat, dan juga boneka digunakan saat pemberian informasi tentang bagaimana penggunaan insulin pada pasien penyakit diabetes melitus. Pemanfaatan media pendukung selama proses konseling dapat membantu pasien dalam memahami informasi yang diberikan. Kehadiran alat bantu tersebut juga berperan dalam mempermudah pasien saat menentukan keputusan yang tepat (Hikma, 2019).

Kegiatan konseling di Apotek X Kota Gorontalo didokumentasikan dalam suatu formular. Apotek X Kota gorontalo belum melakukan konseling terdokumentasi secara fisik. Dokumentasi konseling merupakan bagian penting dalam praktik farmasi karena tidak hanya berperan sebagai arsip, tetapi juga berfungsi sebagai sarana penelusuran yang bermanfaat apabila di kemudian hari muncul masalah terkait terapi pasien. Dokumentasi ini mencakup semua informasi yang relevan mengenai interaksi antara apoteker dan pasien, termasuk detail tentang obat yang diresepkan, penjelasan yang diberikan, serta tanggapan dan pertanyaan dari pasien (Heroweti dkk, 2023).

c. Pelayanan Kefarmasian Di Rumah

Pelayanan Kefarmasian di Rumah (Home Pharmacy Care) merupakan suatu pendekatan inovatif dalam pelayanan farmasi yang dilaksanakan oleh apoteker guna memberi dukungan langsung kepada pasien di lingkungan rumah mereka. Layanan ini bertujuan untuk memantau terapi obat pasien, memberikan edukasi terkait penggunaan obat, menilai kepatuhan pasien dalam pengobatan, serta melakukan evaluasi terhadap hasil pengobatan (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data hasil pemelitian yang disajikan dalam tabel 4.3, dapat dilihat bahwa pelayanan kefarmasian dirumah belum dilaksanakan karena keterbatasan tenaga kerja serta beban kerja apoteker yang tinggi sehingga membatasi kemampuan apoteker untuk menyediakan waktu yang cukup untuk interaksi mendalam dengan pasien, terlebih melakukan kunjungan ke rumah pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil studi sebelumnya yang mengungkapkan bahwa pelayanan kefarmasian di rumah belum terlaksana secara optimal akibat keterbatasan jumlah tenaga kerja (Mongi et al., 2020). Apoteker selaku penyedia layanan diharapkan mampu melaksanakan pelayanan kefarmasian dalam bentuk kunjungan ke rumah, terutama bagi kalangan lanjut usia serta pasien yang menjalani terapi untuk penyakit kronis lainnya.

d. Pemantauan Terapi Obat

Pemantauan Terapi Obat (PTO) adalah suatu proses yang sangat penting dalam praktik farmasi dan perawatan kesehatan secara keseluruhan. Proses ini mencakup serangkaian aktivitas yang memiliki tujuan untuk memastikan bahwa terapi yang diterima pasien berjalan dengan aman, efektif, dan sejalan dengan prinsip penggunaan obat secara rasional. Dengan demikian, PTO berperan krusial dalam meningkatkan hasil terapi obat serta meminimalkan kemungkinan terjadinya efek samping yang merugikan (Heroweti dkk,

2023).

Berdasarkan data hasil penelitian yang disajikan dalam tabel 4.4, dapat dilihat bahwa pemantauan terapi obat belum dilaksanakan. Hal ini karena keterbatasan waktu dan tenaga kerja serta karena obat yang tercantum dalam resep tidak menunjukkan adanya masalah, sehingga pelaksanaan PTO tidak diperlukan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu bahwa pemantauan terapi obat belum dilakukan (Amalia, 2019). Pemantauan Terapi Obat (PTO) adalah proses penting untuk menjamin bahwa pasien memperoleh pengobatan yang efektif sekaligus ekonomis. Proses ini bertujuan untuk memaksimalkan efikasi obat, yaitu kemampuan obat untuk memberikan manfaat yang diharapkan, serta meminimalkan efek samping yang dapat merugikan kesehatan pasien. Dengan demikian, pemantauan terapi obat berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi beban biaya perawatan kesehatan. Pasien yang memerlukan pemantauan terapi obat meliputi kelompok pediatrik, geriatri, wanita hamil maupun menyusui, serta pasien yang mengonsumsi lima atau lebih jenis obat secara bersamaan, pasien dengan beberapa diagnosis penyakit, gangguan fungsi ginjal atau hati, pengguna obat dengan indeks terapi sempit, dan pasien yang mendapatkan obat berisiko menimbulkan efek samping merugikan (Amalia, 2019).

e. Monitoring Efek Samping Obat

Berdasarkan data hasil penelitian yang disajikan dalam tabel 4.5, dapat dilihat bahwa monitoring efek samping obat belum dilaksanakan karena keterbatasan waktu dan tenaga kerja, serta belum ada laporan terkait reaksi yang tidak diinginkan akibat penggunaan obat dari pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa monitoring efek samping obat belum dilakukan (Mongi et al, 2020). Monitoring efek samping obat adalah proses yang sangat penting dalam pengelolaan terapi obat dan merupakan salah satu langkah penting dalam mengurangi kejadian yang tidak diinginkan (ROTD), yang kerap menjadi permasalahan utama dalam penggunaan obat. Proses ini melibatkan pengawasan yang cermat terhadap reaksi yang mungkin timbul akibat penggunaan obat, dengan tujuan untuk memastikan keselamatan pasien dan efektivitas terapi (Heroweti dkk, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Apotek X Kota Gorontalo khususnya pelayanan farmasi klinik belum sepenuhnya menerapkan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan peraturan menteri kesehatan No. 73 tahun 2016 yaitu dengan hasil rata-rata pada pelayanan informasi obat 76,9% termasuk dalam kategori cukup yaitu tidak dilakukan pemberian informasi kepada pasien terkait formulasi khusus, farmakokinetik, dan farmakologi. Hasil konseling 83,3% termasuk dalam kategori baik, dimana tidak melakukan konseling yang terdokumentasi. Pelayanan kefarmasian di rumah, pemantauan terapi obat, serta monitoring efek samping obat termasuk dalam ketegori kurang yaitu belum dilakukan. Hal-hal tersebut terjadi karena keterbatasan waktu dan kurangnya tenaga kerja.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, Tisa. 2019. Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek Di Apotek X Berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. *Jurnal Inkofar*. 1(1):49–58.

Heroweti, J., Rahmawati, F., Ikhsan, M., & Fithria, R. F. 2023. Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Farmasi Klinik Di Apotek Kabupaten Magelang. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*. 1(1), 01-10.

Hikma, S. I. F. (2019). Pengaruh Konseling Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Implan. *Jurnal JKFT*, 4(1), 7–13.

Kemenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan No.73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 1-29.

Kemenkes RI. 2019. Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kementerian. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1–74.

Mongi, Deby, Douglas Pareta, Wilmar Maarisit, and Jubes Kanter. 2020. Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Telemedika Farma 14 Manado. Biofarmasetikal Tropis 3(2):65–71.

Rosita, M. E., & Tetuko, A. 2023. Evaluasi Penerapan Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek Daerah Sleman: Evaluasi Penerapan Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek Daerah Sleman. Journal Pharmaceutical Care and Sciences, 3(2),10-19.

Saputra, Y. D., Choirunnisa, N. F., & Arisca, Z. Z. 2019. Evaluation Of Pharmaceutical Service Standard Implementation In. 73, 11–20.

Shaleha, R. R., Sumiwi, S. A., & Levita, J. (2019). Pengaruh Konseling Terhadap Kepatuhan Minum Obat Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Terapi Kombinasi Di Poliklinik Tasikmalaya. Jurnal Sains Dan Teknologi Farmasi Indonesia, 8(2), 39–47.