

EVALUASI STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK YANG BERADA DI WILAYAH KECAMATAN MODAYAG

Makalalag Fajri Supriadi

¹Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika

ABSTRAK

Meningkatnya kompleksitas penggunaan obat di masyarakat serta peran apotek sebagai fasilitas kesehatan yang mudah dijangkau menjadikan pelayanan kefarmasian, khususnya pelayanan farmasi klinik, sebagai aspek krusial dalam menjamin keberhasilan terapi pasien. Ketidaksesuaian dalam pelayanan farmasi klinik berpotensi menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat, efek samping yang tidak terantau, serta rendahnya pemahaman pasien terhadap terapi yang dijalani. Di wilayah Kecamatan Modayag, belum tersedia data yang menggambarkan sejauh mana standar pelayanan kefarmasian telah diterapkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian praktik di lapangan dengan permenkes. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, serta teknik pengumpulan data berupa wawancara dan kuisioner. Hasil menunjukkan standar pelayanan kefarmasian dalam pelayanan farmasi klinik adalah Pengkajian Resep (91,6%), Dispensing (100%), Pelayanan Informasi Obat (84,62%), Konseling (83,3%), Home Care (66,6%), Pemantauan Terapi Obat (66,6%) dan Monitoring Efek Samping Obat belum dilakukan (0%) dapat di simpulkan secara keseluruhan pelayanan kefarmasian terutama farmasi klinik tergolong baik dan sesuai standar Permenkes No 73 Tahun 2016.

Kata Kunci: Apotek, Pelayanan Farmasi Klinis, Permenkes No. 73

ABSTRACT

The increasing complexity of medication use in the community, along with the role of pharmacies as easily accessible healthcare facilities, has made pharmaceutical services—particularly clinical pharmacy services—a crucial aspect in ensuring the success of patient therapy. Discrepancies in clinical pharmacy services may lead to inappropriate medication use, unmonitored side effects, and limited patient understanding of their treatment. In the Modayag District, there is currently no available data illustrating the extent to which pharmaceutical service standards have been implemented. This study aims to assess the conformity of pharmacy practice with the regulations set by the Ministry of Health. A descriptive method with a qualitative approach was used, and data were collected through interviews and questionnaires. The results showed that the implementation of pharmaceutical service standards in clinical pharmacy practice included: Prescription Review (91.6%), Dispensing (100%), Drug Information Services (84.62%), Counseling (83.3%), Home Care (66.6%), Drug Therapy Monitoring (66.6%), while Adverse Drug Reaction Monitoring had not been conducted (0%). Overall, it can be concluded that pharmaceutical services, especially clinical pharmacy services, are generally good and in accordance with the Ministry of Health Regulation No. 73 of 2016.

Keywords: Pharmacy, Clinical Pharmacy Services, Regulation No. 73

PENDAHULUAN

Apotek adalah sarana pelayanan medis yang kerap menjadi pilihan utama masyarakat saat membutuhkan pengobatan. Banyak orang memilih apotek karena lokasinya yang strategis, harga obat yang terjangkau, pelayanan yang tanggap dan ramah, ketersediaan obat yang lengkap, sertakemudahan akses dengan menggunakan transportasi umum. Salah satu bentuk pelayanan medis yang diberikan di apotek adalah layanan farmasi (Hidayat dkk, 2023)

Layanan farmasi merupakan jenis pelayanan secara langsung yang diberikan untuk penggunaan layanankesehatan dan menjadi tanggung jawab tenaga farmasi dengan fokus pada penggunaan obat bertujuan memperoleh output yang optimal demi peningkatan taraf hidup pengguna layanan kesehatan mengacu pada ketentuan yang sudah ditetapkan (Permenkes, 2016).

Tolak ukur mutu layanan farmasi disusun sebagai pedoman bagi tenaga farmasi dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Seluruh proses pelayanan ini dilakukan oleh apoteker, dengan tujuan utama mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Hairunisa et al, 2018) berdasarkan penelitian Hidayat dkk (2023), aktivitas layanan farmasi yang sebelumnya hanya sebatas dalam pengaturan obat sebagai komoditas, kini telah berkembang menjadi bentuk pelayanan yang komprehensif guna menunjang taraf hidup pengguna layanan kesehatan. Oleh karena itu, tenaga farmasi diharapkan mampu melaksanakan tugas profesionalnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Yang dimana pemerintah sendiri telah menetapkan Permenkes No. 73.

Tenaga kefarmasian diharapkan mampu meningkatkan kompetensi melalui pengetahuan, keterampilan, serta perubahan

perilaku agar dapat memberikan pelayanan yang bersifat langsung kepada pasien. Pelaksanaan tugas tenaga kefarmasian mengacu pada Permenkes No. 73, yang mencakup aspek manajerial dan pelayanan farmasi klinis (Wahyuni, 2020).

Layanan farmasi klinik adalah bentuk pelayanan kesehatan yang melibatkan interaksi tatap muka dengan pasien, bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien serta mutu kesehatannya. Ruang lingkup layanan ini mencakup telaah dan pelayanan resep, peracikan serta penyerahan obat (dispensing), serta pemberian informasi obat (PIO), bimbingan konseling, layanan kefarmasian di fasilitas tempat tinggal pasien, Pemantauan terapi obat (PTO), dan monitoring efek samping obat (MESO), yang seluruhnya ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Hairunisa, 2018).

Minimnya informasi yang diberikan tentang obat menjadi salah satu akibat dari pelayanan farmasi klinik yang belum berjalan secara optimal. Dalam studi Hairunisa (2018) di salah satu apotek, ditemukan bahwa ketika apoteker tidak menyampaikan informasi secara lengkap dan jelas mengenai cara penggunaan obat, dosis, efek samping, serta potensi interaksi obat, maka pasien memiliki resiko tinggi melakukan kesalahan dalam penggunaannya. Hal ini dapat berdampak pada penurunan efektivitas terapi dan meningkatkan kemungkinan terjadinya kejadian yang merugikan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rikhomah dkk (2023), pelayanan kefarmasian tidak optimal dapat menyebabkan beberapa dampak negatif, termasuk kurangnya informasi yang memadai mengenai penggunaan obat kepada konsumen. Hal ini terjadi karena apoteker

atau tenaga kefarmasian tidak memberikan penjelasan yang cukup terkait dosis, cara penggunaan, efek samping, dan interaksi obat, seperti mengonsumsi dosis yang salah atau tidak menghiraukan peringatan tentang interaksi obat, yang dapat berujung pada komplikasi kesehatan serius.

Berdasarkan uraian tersebut, penting dilakukan sebuah penelitian untuk mengetahui sejauh mana penerapan standar pelayanan kefarmasian di apotek yang berada di wilayah Kecamatan Modayag telah sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Permenkes No 73.

METODE

Rancangan penelitian ini memakai metode deskriptif Non-ekperimental dengan pendekatan kualitatif, yang memfokuskan pada analisis masalah berdasarkan fakta, penelitian ini melibatkan observasi, dan wawancara tujuan metode deskriptif ini adalah untuk memberikan gambaran yang objektif tentang suatu keadaan atau fenomena yang sedang diteliti. Pengumpulan data menggunakan angket dan tape recorder, penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2025 sampai dengan Maret 2025 tempat penelitian dilakukan di apotek Mulia Farma yang berada di wilayah kecamatan Modayag.

dalam studi ini, populasi yang digunakan mencakup seluruh apotek yang berlokasi di Kecamatan Modayag. Sementara itu sampel yang ditetapkan yaitu apotek Mulia Farma, unit analisis dalam riset ini adalah apotek yang dikelola oleh seorang apoteker (APA)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, apotek Mulia Farma telah melaksanakan pelayanan farmasi klinik, komponen tersebut meliputi pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat, serta monitoring efek samping obat.

Pengkajian resep mencakup tiga aspek utama yaitu aspek administratif, keselarasan farmasetika, dan pertimbangan medis. Aspek administratif mencakup data identitas pasien, seperti nama, usia, jenis kelamin, dan massa tubuh, serta dokter yang mencakup nama, surat izin praktik (SIP), nomor kontak, paraf, dan waktu penulisan resep. Keselarasan farmasetika dievaluasi berdasarkan wujud dan takaran sediaan, kestabilan obat, serta kemungkinan adanya inkompatibilitas antara obat, sedangkan aspek medis mencakup ketepatan indikasi dan dosis, cara dan lama pemakaian obat, kemungkinan terapi ganda atau penggunaan banyak obat, kemungkinan reaksi merugikan seperti hipersensitivitas, dampak samping, kontraindikasi, serta interaksi antar obat (Permenkes, 2016). Hasil evaluasi pengkajian resep apotek Mulia Farma dapat diamati pada tabel 1

Tabel 1. Hasil Evaluasi Pengkajian Resep Apotek Mulia Farma

No	Pengkajian Resep	Ya	Tidak
1.	Kajian administrasi: nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan	✓	
2.	Kajian administrasi: nama dokter, nomor surat izin praktek (SIP) alamat, nomor telepon dan paraf	✓	
3.	Kajian administrasi: tanggal penulisan resep	✓	
4.	Kajian kesesuaian farmasetik: bentuk dan kekuatan sediaan	✓	
5.	Kajian kesesuaian farmasetika stabilitas	✓	
6.	Kajian kesesuaian farmasetik: ketercampuran obat	✓	
7.	Pertimbangan klinis terkait: ketepatan indikasi dan dosis obat	✓	
8.	Pertimbangan klinis terkait: aturan, cara dan lama penggunaan obat	✓	
9.	Pertimbangan klinis terkait: duplikasi dan/atau polifarmasi	✓	
10.	Pertimbangan klinis terkait: reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi	✓	

klinis lainnya)	
11. Pertimbangan klinis terkait: kontraindikasi	✓
12. Pertimbangan klinis terkait interaksi obat	✓

Berdasarkan tabel di atas kegiatan pengkajian resep memperoleh presentase 91,6% dalam skala Guttman presentase ini tergolong sangat baik namun dalam penerapannya masih ada kegiatan yang belum dilakukan seperti mempertimbangkan aspek klinis dari potensi interaksi obat. Interaksi ini dapat menyebabkan perubahan efek obat lain yang diberikan secara bersamaan, baik dengan meningkatkan maupun menurunkan aktivitasnya, bahkan dapat menimbulkan efek baru yang sebelumnya tidak ada.

Kegiatan pengkajian resep khususnya dalam hal pertimbangan klinis terkait interaksi obat, seringkali menghadapi kendala berupa keterbatasan waktu serta kurangnya tenaga kefarmasian. Proses ini membutuhkan ketelitian dan memerlukan waktu yang tidak singkat, terutama ketika apoteker harus menilai potensi interaksi obat yang diberikan serta melakukan penilaian terhadap riwayat terapi pengobatan pasien.

Temuan penelitian ini memperlihatkan perbandingan yang menarik dengan studi mongi dkk (2020) di apotek Telemedika Farma 14 Manado, di mana proses pengkajian resep ini telah dilaksanakan secara komprehensif sesuai dengan ketentuan permenkes No. 73 tahun 2016. Pada apotek tersebut, baik apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian telah menjalankan seluruh tahapan pengkajian resep secara menyeluruh, mulai dari evaluasi administrasi, analisis farmasetik, hingga assesmen klinis tanpa ada tahapan yang terlewatkan. Hal ini menunjukkan penerapan standar pelayanan farmasi klinis yang optimal di apotek telemedika farma 14 Manado. Di sisi lain, penelitian amaliala (2019) di Apotek X kota Bandung

mengungkapkan bahwa masi terdapat beberapa aspek pengkajian resep yang belum diimplementasikan secara optimal. Khususnya dalam hal evaluasi klinis terhadap reaksi obat yang tidak diinginkan, pertimbangan kontraindikasi, dan analisis interaksi obat. Temuan ini sejalan dengan kondisi di apotek Mulia Farma, di mana pengkajian resep belum dilakukan secara menyeluruh, terutama pada aspek pertimbangan klinis terkait interaksi obat.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengkajian resep di apotek Mulia Farma telah dilaksanakan sesuai dengan standar permenkes 73.

Pengkajian resep sebaiknya dilakukan langsung oleh apoteker untuk memastikan ketepatan terapi yang diberikan kepada pasien. Apabila ditemukan ketidaksesuaian dalam isi resep, apoteker memiliki tanggung jawab untuk segera menghubungi dokter penulis resep guna melakukan konfirmasi kembali terhadap resep yang diberikan. Kegagalan tenaga kefarmasian dalam melakukan verifikasi ulang terhadap obat yang diresepkan, termasuk dosis dan jenis obat, tanpa adanya konfirmasi kepada dokter, dapat berujung pada kesalahan pemberian obat. Hal ini tentu beresiko tinggi terhadap keselamatan dan keamanan pasien (Sandra, 2021).

Dispensing mencakup penyimpanan, penyerahan, dan pemberian informasi obat. Proses ini dimulai dengan menyiapkan obat sesuai resep, termasuk menghitung jumlah, mengambil dari rak dengan memperhatikan nama, tanggal kadaluwarsa, dan kondisi fisik obat. Jika perlu, dilakukan peracikan. Obat diberi etiket yang sesuai (warna putih untuk obat oral, biru untuk obat luar/suntik dan label "kocok dahulu" untuk suspensi/emulsi) serta dimasukkan kewadiah yang tepat sebelum diserahkan, dilakukan pemeriksaan ulang terhadap etiket, jenis, jumlah, dan kesesuaian obat dengan resep. Identitas pasien diverifikasi, kemudian obat

diserahkan disertai informasi penggunaan, efek samping, makanan/minuman yang harus dihindari, dan cara penyimpanan, penyerahan dilakukan dengan cara yang baik, memastikan penerima adalah pasien atau keluarganya. Resep disalin jika perlu, disimpan dengan benar, dan apoteker mencatat pengobatan menggunakan formulir. Apoteker juga melayani obat non resep melalui edukasi swamedikasi yang tepat (permenkes, 2016). Hasil evaluasi kegiatan dispensing pada Apotek Mulia Farma dapat di amati pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Kegiatan Dispensing Apotek Mulia Farma

No	Dispensing	Ya	Tidak
1.	Menyiapkan obat sesuai permintaan resep	✓	
2.	Melakukan peracikan obat	✓	
3.	Memberikan etiket obat	✓	
4.	Memasukan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda	✓	
5.	Memeriksa ulang obat yang akan diserahkan	✓	

Berdasarkan data pada tabel, kegiatan dispensing di apotek Mulia Farma memperoleh presentase 100% dalam skala Guttman, yang menunjukkan bahwa pelaksanaannya tergolong sangat baik. Berbagai prosedur telah dijalankan, termasuk penyiapan obat sesuai dengan resep yang diterima. Proses ini mencakup penghitungan jumlah obat secara tepat, pengambilan obat dari rak penyimpanan dengan memastikan kesesuaian nama obat, tanggal kadaluwarsa, serta kondisi fisik obat. Apotek ini juga telah menggunakan etiket obat dengan label berwarna putih untuk obat oral, biru untuk obat luar, serta menempelkan label peringatan seperti “kocok dahulu” pada sediaan cair seperti suspensi atau emulsi. Selain itu, obat juga dikemas dalam wadah yang sesuai dan dipisahkan antara satu jenis dengan yang

lain, guna menjaga kualitas obat serta menjaga kesalahan penggunaan. Melakukan pemeriksaan ulang terhadap obat sebelum diberikan kepada pasien sebagai langkah antisipasi terhadap potensi kesalahan selama proses pelayanan obat.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rosita dan Tetuko (2023) di apotek A dan B menunjukkan bahwa proses dispensing telah dilaksanakan secara menyeluruh dengan tingkat pelaksanaan mencapai 100% kedua apotek tersebut menjalankan tahapan dispensing dengan baik, dimulai dari penyiapan obat sesuai resep asli, peracikan untuk resep puyer atau salep, hingga pemberian etiket pada masing-masing obat. Selain itu, obat juga dipisahkan dalam wadah yang berbeda untuk mempermudah pasien dan meminimalkan risiko kesalahan. Adajuga penelitian lain yang dilakukan oleh monggi dkk (2020) di apotek Telemedika Farma 14 Manado juga menunjukkan bahwa apotek tersebut telah melaksanakan kegiatan dispensing sesuai dengan ketentuan Permenkes No. 73. Proses dispensing dimulai dari penyiapan obat, peracikan, pelabelan, penempatan obat dalam wadah yang tepat, hingga pengecekan akhir sebelum penyerahan kepada pasien. Apotek telemedika memperoleh presentase pelaksanaan dispensing sebesar 100%. Hasil ini sejalan dengan temuan pada apotek mulia farma yang juga menunjukkan bahwa seluruh kegiatan dispensing telah dilaksanakan secara lengkap dengan capaian 100%

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan dispensing pada apotek Mulia Farma sudah sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian karena sudah menerapkan semua kegiatan dispensing

Proses dispensing bertujuan untuk memastikan bahwa pasien memperoleh obat dengan dosis yang tepat, dalam kondisi yang aman dan stabil, serta untuk meminimalkan resiko kesalahan saat obat diserahkan atau dikonsumsi (Sandra, 2021).

Pelayanan informasi obat yang selanjutnya akan di singkat (PIO) adalah aktivitas yang dilakukan apoteker dalam menyampaikan penyuluhan obat secara netral, ditelaah secara mendalam, dan diperkuat oleh bukti ilmiah terbaik yang mencakup seluruh aspek pemakaian obat. Penjelasan ini ditujukan untuk tenaga kesehatan lainnya, klien, maupun publik umum. Informasi yang disampaikan mencakup takaran, bentuk sediaan, sediaan khusus, jalur serta cara pemberian, aspek farmakokinetik dan farmakologi, penggunaan terapi utama dan pilihan, keamanan serta efektivitas pada ibu hamil dan menyusui, potensi reaksi yang merugikan, hubungan antar obat, kestabilan, ketersediaan di pasaran, biaya, serta karakteristik fisikokimia dari obat (permenkes, 2016). Hasil evaluasi PIO di Apotek Mulia Farma dapat di amati pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Evaluasi PIO di Apotek Mulia Farma

No	Pelayanan Informais Obat	Ya	Tidak
1.	memberikan informasi kepada konsumen terkait dosis obat	✓	
2.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait bentuk sediaan	✓	
3.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait formulasi khusus	✓	
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		✓
8.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait farmakologi	✓	
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 dan menyusui	✓	
12.	Memberikan informasi kepada konsumen terkait stabilitas	✓	

13. Memberikan informasi kepada konsumen terkait ketersediaan ✓

Berdasarkan tabel di atas kegiatan PIO memperoleh hasil 84,62% dalam presentase perolehan menurut Guttman, angka tersebut tergolong sangat baik namun masih ada beberapa pelayanan yang belum di lakukan oleh Apotek Mulia Farma seperti memberi informasi terkait farmakokinetik dan memberi informasi terkait terapeutik dan alternatif.

Beberapa PIO belum dapat diberikan secara optimal karena keterbatasan waktu. Selain itu, banyak pasien di apotek cenderung kurang tertarik atau merasa bosan jika harus mendengarkan penjelasan yang terlalu panjang ada juga kendala dalam aspek terapeutik dan alternatif pengobatan. Salah satu hambatan yang muncul adalah keraguan apoteker dalam menyampaikan informasi mengenai obat alternatif, terutama untuk penyakit yang tergolong berat atau kronis. Hal ini disebabkan oleh kekhawatiran akan risiko yang mungkin timbul apabila informasi yang diberikan tidak sesuai dengan penanganan medis yang telah ditentukan oleh dokter.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dkk (2023) di apotek yang berada di kabupaten magelang, dalam penelitan tersebut menunjukan bahwa penerapan kegiatan PIO di wilayah tersebut rata rata hanya mencapai 65,28% dan masuk dalam kategori cukup. Meskipun sebanyak 88% pasien dilaporkan terlibat secara aktif dalam pelaksanaan PIO, namun implementasinya belum optimal. Sebagian apotek di magelang memang telah memberikan informasi obat, namun hanya 56% yang menyatakan mampu melakukannya secara maksimal. Hambatan yang dihadapi antara lain disebabkan oleh keterbatasan waktu, tenaga kefarmasian, serta pasien yang sering kali terburu buru sehingga tidak memberi cukup waktu untuk menerima edukasi obat secara menyeluruh. Dalam penelitian lain

yang dilakukan oleh Rosita dan Tetuko (2023) ditemukan bahwa PIO di dua apotek di wilayah Sleman, Yogyakarta, belum dilaksanakan secara optimal. Apotek A, yang memperoleh presentase sebesar 92,31% belum memberikan informasi khusus terkait formulasi obat, sedangkan apotek B, dengan presentase sebesar 84,62% belum menyediakan informasi mengenai formulasi khusus dan farmakokinetik. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian di apotek Mulia Farma yang juga menunjukkan bahwa pelayanan PIO belum dilaksanakan secara menyeluruh, dengan capaian presentase 84,62%.

Bersadarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa PIO di apotek Mulia Farma telah sesuai dengan Permenkes 73. Pelayanan informasi obat penting diberikan kepada pasien guna membantu mereka memahami kondisi penyakit yang dialami serta terapi yang sedang dijalankan. Penyampaian informasi ini berperan dalam membangun kepercayaan pasien dan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Jika apoteker tidak menyampaikan informasi mengenai obat yang digunakan, pasien bisa saja tidak mengetahui cara penggunaan yang benar maupun potensi efek sampingnya, yang pada akhirnya dapat memicu terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat (Sandra, 2021).

Konseling adalah suatu kegiatan komunikasi dua arah antara apoteker dan pasien/anggota keluarga dengan tujuan menambah wawasan, pengertian, serta ketaatan dalam penggunaan obat. Konseling dapat menyebabkan perubahan sikap serta penyelesaian masalah terkait terapi. Konseling dimulai dengan menggunakan tiga pertanyaan utama (apa yang dikatakan dokter mengenai pengobatan anda, bagaimana penjelasan dokter mengenai penggunaan obat ini, apa yang diharapkan dokter mengenai pengobatan anda). Untuk menilai pemahaman pasien, dan juga tingkat kepatuhan rendah, digunakan pendekatan

health belief model (memahami apa yang pasien pikirkan tentang penyakit serta pengobatannya, cara mendukung pasien supaya mau berperilaku sesuai yang di harapkan). Pasien yang perlu diberikan konseling meliputi mereka dengan kondisi tertentu (seperti anak-anak, lansia, ibu hamil/menyusui), pasien dengan penyakit menahun, penggunaan obat dengan petunjuk khusus atau obat golongan indeks terai sempit, pasien yang mengalami penggunaan banyak obat, serta pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan. Proses konseling meliputi pembukaan komunikasi, penilaian pemahaman pasien melalui tiga pertanyaan utama, penggalan informasi lebih lanjut, pemberian penjelasan terkait isu penggunaan obat, dan pemeriksaan akhir untuk memastikan pasien memahaminya. Seluruh aktivitas konseling harus didokumentasikan dan disertai catatan tertulis sebagai bukti bahwa mereka mengerti informasi yang disampaikan (permenkes, 2016). Hasil evaluasi pelayanan konseling di Apotek Mulia Farma dapat di amati pada tabel 4.

Tabel 4. Hasil Evaluasi Pelayanan Konseling di Apotek Mulia Farma

No	Konseling	Ya	Tidak
1.	Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien	✓	
2.	Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui three prime questions	✓	
3.	Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada 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		✓

Berdasarkan tabel di atas pada kegiatan konseling di apotek Mulia Farma

memperoleh presentase 83,3%, berdasarkan interpretasi skala Guttman, hasil tersebut tergolong dalam kategori sangat baik. Namun demikian, kegiatan dokumentasi dalam proses konseling masi belum dapat dilaksanakan secara optimal.

Apotek mulia farma saat ini belum melaksanakan kegiatan konseling yang terdokumentasi, baik dalam bentuk dokumentasi foto, vidio, maupun dokumen tertulis seperti formulir atau laporan resmi. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan waktu yang dimiliki oleh apoteker dalam menjalankan aktifitasnya sehari hari. Tingginya jumlah pasien yang harus dilayani dalam waktu yang terbatas menjadi kendala utama yang menyebabkan proses konseling belum bisa disertai dengan dokumentasi yang lengkap

Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh mongi dkk (2020) di apotek Telemedika Farma 14 Manado, dimana kegiatan konseling belum dilakukan secara terdokumentasi. Dalam pelaksanaannya, konseling hanya dilakukan secara lisan tanpa pencatatan formal. Dari enam komponen pelayanan konseling apotek Telemedika memperoleh skor sebesar 83,3% berdasarkan skala guttman, yang termasuk kategori sangat baik. Adapun kegiatan konseling yang telah dilaksanakan di apotek tersebut meliputi membuka komunikasi antara apoteker dan pasien, menilai pemahaman pasien terhadap pengobatan, menggali informasi lebih dalam sambil memberi ruang bagi pasien untuk menyampaikan pertanyaan, memberikan edukasi guna mengatasi masalah penggunaan obat, serta melakukan verifikasi akhir guna memastikan pasien benar benar memahami informasi yang diberikan. Adajuga penelitian lain yang dilakukan oleh Amalia (2019) di apotek X Kota Bandung yang menunjukkan kesamaan, yakni belum diterapkannya dokumentasi dalam pelayanan konseling sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dalam studi tersebut dijelaskan

bahwa konseling belum dilakukan secara terdokumentasi, disebabkan oleh kurangnya tenaga kefarmasian di apotek. Hal ini sejalan dengan hasil riset yang dilakukan di apotek Mulia Farma, dimana kegiatan konseling belum dilaksanakan secara menyeluruh, terutama pada aspek dokumentasi konseling yang belum diterapkan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kegiatan konseling di apotek Mulia Farma telah sesuai dengan permenkes 73.

Kegiatan konseling memegang peranan krusial dalam meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Berdasarkan penelitian Sandra (2021), konseling yang efektif tidak hanya mampu meningkatkan pengetahuan pasien, tetapi juga dapat mendorong perubahan perilaku dalam penggunaan obat serta membantu mengatasi berbagai masalah terkait terapi yang dihadapi pasien.

Pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*) merupakan layanan yang bisa diberikan oleh apoteker melalui kunjungan ke rumah klien, khususnya ditujukan bagi kelompok lanjut usia dan pasien dengan penyakit menahun. Layanan ini mencakup berbagai kegiatan seperti penilaian atau pengkajian masalah yang berkaitan dengan terapi obat (*assessment*), pengecekan tingkat kepatuhan pasien terhadap terapi, serta pendampingan dalam manajemen obat dan perawatan kesehatan di rumah, seperti penggunaan obat oral atau penyimpanan insulin. Selain itu, apoteker juga dapat memberikan konsultasi terkait permasalahan obat ataupun isu kesehatan secara luas, melakukan pemantauan terhadap implementasi, keberhasilan terapi, serta aspek keamanan penggunaan obat berdasarkan rekam medis pasien (permenkes, 2016). Hasil evaluasi pelayanan *home pharmacy care* dapat di amati pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil Evaluasi Pelayanan Home Pharmacy Care Apotek Mulia Farma

No	Home Pharmacy Care	Ya	Tidak
1.	Penilaian/pencarian masalah hubungan dengan pengobatan		✓
2.	Identifikasi kepatuhan pasien	✓	
3.	Pendamping pengelolaan obat dan/atau alat kesehatan		✓
4.	Konsultasi masalah obat atau masalah kesehatan secara umum	✓	
5.	Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien	✓	
6.	Dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah	✓	

Berdasarkan tabel di atas kegiatan *home pharmacy care* memperoleh presentase 66,6% dalam presentase menurut skala Guttman angka tersebut tergolong baik namun kegiatan *home pharmacy care* belum dilakukan secara menyeluruh seperti Belum dilakukan pencarian masalah terkait pengobatan di rumah pasien yang berhubungan dengan dengan terapi yang telah dijalani. Hal ini disebabkan karena pasien umumnya langsung datang ke apotek untuk meminta bantuan apoteker dalam menilai aatau mengidentifikasi masalah pengobatan yang mereka alami, sehingga apotker belum melakukan penelusuran langsung terhadap kondisi penggunaan obat dilingkungan rumah pasien. Selain itu, pendampingan dalam pengelolaan obat dan alat kesehatan di rumah, seperti cara pemakaian obat asma atau penyimpanan insulin, juga belum dapat dilaksanakan di apotek mulia farma. Kondisi ini terjadi karena keterbatasan jumlah tenaga kefarmasian yang tersedia.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elfrida dkk (2021) di 31 Apotek yang bertempat di Kabupaten Pematang. Dalam studi yang di teliti tersebut, hanya 19% apoteker yang melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pendampingan kepada pasien,

sementara sisanya, yaitu 80,6% tidak melakukannya. Beberapa apoteker menyatakan bahwa mereka tidak dapat memberikan pelayanan kefarmasian di rumah karena kesibukan masing-masing, baik oleh apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian (TTK). Selain itu, hanya 16,1% apoteker yang memberikan pendampingan terkait pengelolaan obat di rumah, seperti cara penyimpanan insulin, sementara sebanyak 83,9% apoteker belum melakukan pendampingan serupa. Penelitian ini juga mencatat bahwa hanya 3,2% apoteker yang melakukan pemantauan terhadap efektivitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien. Sementara itu, 96,8% lainnya tidak melaksanakan kegiatan tersebut. Berdasarkan temuan ini, bisa ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan acuan operasional prosedur untuk *home pharmacy care* belum berjalan secara optimal. Ada juga pada penelitian lain yang dilakukan oleh Anjayani dkk (2016) di Apotek X yang berada di Kota Mataram, pada penelitian ini kegiatan *home pharmacy care* belum dilaksanakan dikarenakan kurangnya tenaga kerja kefarmasian dan keterbatasan waktu apoteker untuk melakukan kegiatan tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di apotke Mulia Farma yang dimana pada apotek ini belum melakukan kegiatan *home pharmacy care* secara keseluruhan terutama pada penilaian masalah hubungan dengan pengobatan dan pendampingan pengelolaan obat dan/atau alat obat.

Berdasarkan uraian tersebut dapat di simpulkan bahwa kegiatan *home pharmacy care* di apotek Mulia farma sudah sesuai dengan permenkes 73.

Pelayanan *home pharmacy care* penting dilakukan untuk meningkatkan kualitas terapi dan keselamatan pasien di rumah. Dengan layanan ini, apoteker dapat memantau penggunaan obat secara langsung, memberikan edukasi yang sesuai, serta mencegah kesalahan dan efek samping obat.

Serta memiliki dampak positif bagi pasien seperti peningkatan pemahaman dan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. (Sandra, 2021)

pemantauan terapi obat yang selanjutnya akan di singkat (PTO) adalah langkah penting untuk menjamin pasien memperoleh pengobatan yang optimal, aman, dan efisien serta mengurangi risiko efek samping. Kegiatan ini ditujukan bagi pasien dengan kriteria tertentu, seperti anak-anak, lansia, wanita hamil/menyusui, pasien dengan penggunaan lebih dari lima macam obat, kondisi diagnosis ganda, disfungsi organ, maupun penggunaan obat dengan indeks terapi sempir serta resiko efek samping yang tinggi. Proses PTO mencakup pemilihan pasien yang tepat, pengumpulan riwayat terapi, mengidentifikasi persoalan terkait obat seperti ketidaksesuaian indikasi, dosis maupun pemilihan obat, serta interaksi obat yang tidak diharapkan. Apoteker kemudian menyusun prioritas isu berdasarkan kondisi kesehatan pasien, memberikan saran rencana lanjutan, dan menyampaikan temuan evaluasi kepada tenaga kesehatan terkait. Tujuannya adalah untuk memastikan tercapainya efektivitas terapi dan menurunkan kemungkinan kejadian yang tidak diinginkan (permenkes, 2016). Hasil evaluasi PTO di Apotek Mulia Farma dapat di amati pada tabe 6.

Tabel 6 Hasil Pemantauan Terapi Obat di Apotek Mulia Farma

No	Pemantauan Terapi Obat	Ya	Tida
1.	Memilih pasien sesuai dengan kriteria	✓	
2.	Mengambil data yang dibutuhkan		✓
3.	Melakukan identifikasi masalah terkait obat	✓	
4.	Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut	✓	
5.	Hasil identifikasi masalah terkait obat dan rekomendasi yang telah dibuat dikomunikasikan kepada tenaga kesehatan terkait	✓	
6.	Dokumentasi		✓

pelaksanaan pemantauan terapi obat

Berdasarkan tabel di atas pada kegiatan PTO di apotek Mulia Farma memperoleh presentase sebesar 66,6%. Jika merujuk pada interpretasi skala Guttman, angka tersebut tergolong dalam kategori baik. Namun masih terdapat beberapa aspek pemantauan terapi obat yang belum dilaksanakan secara optimal seperti Pengambilan data yang dibutuhkan yang mencakup riwayat pengobatan pasien, riwayat penyakit, riwayat penggunaan obat, serta riwayat alergi melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien, belum sepenuhnya dilakukan. Hal ini disebabkan karena proses pengambilan data tersebut umumnya hanya dilakukan ketika pasien ingin ke rumah sakit. Selain itu, keterbatasan jumlah tenaga kefarmasian serta kendala waktu dalam pelayanan menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan kegiatan ini di apotek ada juga kegiatan Dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi obat belum dilaksanakan secara optimal di apotek mulia farma. Salah satu kendala utama yang dialami adalah terbatasnya waktu dalam proses pelayanan

Hasil riset ini selaras dengan studi penelitian yang dilakukan oleh Hairunisa dkk (2018) di apotek apotek yang bertempat di Kabupaten Kubu Raya hasil riset ini menunjukkan bahwa kegiatan pemantauan terapi obat belum sepenuhnya dilaksanakan secara optimal. Hal tersebut dikarenakan kekurangan tenaga kefarmasian, keterbatasan waktu, serta tidak hadirnya apoteker pada waktu tertentu menjadi penyebab utama belum terlaksananya layanan ini dengan maksimal. Dalam praktiknya, kegiatan hanya dilakukan secara lisan antara apoteker dan pasien atau karyawan, dan bukan sebagai kegiatan yang terdokumentasi secara resmi. Akibatnya, informasi penting mengenai riwayat pemakaian obat oleh pasien tidak tercatat dengan baik, dan hal ini menjadi hambatan

dalam memberikan layanan terapi yang menyeluruh. Kegiatan dokumentasi belum dilakukan bahkan di satu apotekpun, sehingga pelacakan riwayat pengobatan pasien menjadi tidak mungkin

Berdasarkan uraian tersebut dapat di simbulkan bahwa kegiatan PTO di apotek Mulia farma telah sesuai dengan permenkes 2016.

Pemantauan terhadap terapi obat sangat penting dilakukan untuk menjamin bahwa pasien menerima pengobatan yang memberikan manfaat optimal. Beberapa kategori pasien yang perlu mendapatkan perhatian khusus dalam pemantauan ini antara lain anak-anak, lansia, wanita hamil dan menyusui, pasien yang menggunakan lebih dari lima jenis obat, mereka yang mengalami lebih dari satu jenis penyakit (*multidiagnosis*), serta pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati. Selain itu, pemantauan juga penting bagi pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit atau obat yang diketahui memiliki potensi menimbulkan efek samping yang merugikan. Tanpa adanya pemantauan terapi, risiko terjadinya reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD) dapat meningkat (Sandra, 2021).

monitoring efek samping obat yang selanjutnya di singkat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan terhadap setiap reaksi obat yang merugikan atau tidak diinginkan pada penggunaan dosis wajar yang diterapkan pada manusia untuk tujuan pencegahan atau diagnosis, serta pengobatan atau perubahan fungsi fisiologis (permenkes, 2016). Hasil evaluasi MESO di Apotek Mulia Farma dapat di amati pada tabel 7.

Tabel 7. Evaluasi Monitoring Efeksamping Obat di Apotek Mulia Farma

No	Monitoring Efek Samping Obat	Ya	Tidak
1.	Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi memiliki efek samping obat		✓

2.	Mengisi formulir MESO	✓
3.	Melaporkan ke pusat MESO	✓

dari data yang tercantum pada tabel di atas terkait pemantauan efek samping obat di Apotek Mulia Farma, presentase yang ditunjukkan adalah 0%. Jika mengacu pada skala Guttman, angka ini termasuk dalam kategori sangat tidak memuaskan. Penyebabnya adalah apotek Mulia Farma Belum menjalankan kegiatan pemantauan efek samping obat sebagai bagian dari layanan kefarmasian.

Pelaporan efek samping obat dilakukan secara sukarela dengan memanfaatkan formulir berwarna kuning yang dikenal sebagai Formulir MESO. Ruang lingkup pelaporan mencakup semua obat yang beredar dan digunakan di fasilitas kesehatan. Kegiatan pemantauan dan pelaporan efek samping obat oleh tenaga kesehatan merupakan instrumen krusial untuk mendeteksi kemungkinan timbulnya reaksi yang serius dan jarang terjadi. Tenaga kesehatan yang berwenang melaporkan ke pusat MESO meliputi dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, apoteker, bidan dan perawat serta profesi kesehatan lainnya. Efek samping yang dilaporkan adalah semua permasalahan yang dicurigai berkaitan dengan penggunaan obat terlepas dari yang belum bisa dipastikan adanya sebab akibat maupun yang sudah diketahui secara pasti sebagai efek samping dari obat tersebut. (BPOM RI, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anjani dkk (2021) yang di lakukan di Apotek X yang bertempat di wilayah Kota Mataram dalam riset yang diteliti ini, ditemukan bahwa kegiatan monitoring efek samping obat belum dilaksanakan. Penyebab utamanya adalah kurangnya tenaga kefarmasian dan terbatasnya waktu yang dimiliki oleh apoteker untuk melaksanakan kegiatan tersebut secara menyeluruh. Kegiatan monitoring efek sampng obat belum menjadi

bagian dari pelayanan rutin, dan pelaksanaannya belum terstruktur atau terdokumentasi dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa tidak hanya satu apotek saja yang belum mengimplementasikan kegiatan monitoring efek samping obat secara optimal, melainkan masih menjadi tantangan umum di beberapa tempat pelayanan kefarmasian, adapun penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2019) pada apotek X di Kota Bandung ditemukan hasil yang serupa dimana pelayanan MESO juga belum dilaksanakan. Temuan ini menunjukkan bahwa implementasi pelayanan MESO masih menjadi tantangan yang dihadapi oleh beberapa apotek di Indonesia termasuk dalam konteks penelitian di apotek mulia farma.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan kegiatan MESO di apotek Mulia Farma belum dilakukan sesuai dengan permenkes No 73. Tenaga kefarmasian juga memiliki peran penting dalam melakukan pemantauan terhadap efek samping obat, dengan tujuan untuk mengamati setiap reaksi merugikan atau tidak diinginkan yang muncul meskipun obat digunakan dalam dosis normal pada manusia, baik untuk pencegahan, diagnosis, pengobatan, maupun dalam memodifikasi fungsi fisiologis. Jika kegiatan monitoring ini tidak

dilakukan, maka akan sulit untuk mengidentifikasi efek samping yang berbahaya atau jarang terjadi, tidak dapat diketahui seberapa sering efek tersebut muncul, dan pencegahan terhadap kejadian reaksi obat yang tidak diharapkanpun menjadi tidak efektif (Sandra, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di apotek yang berada di wilayah Kecamatan Modayag, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kefarmasian dalam hal pelayanan farmasi klinis telah dilaksanakan sesuai dengan permenkes No. 73 tahun 2016. Adapun rincian pelayanan yang telah dilakukan mencakup pengkajian resep 91,6%, dispensing 100%, pelayanan informasi obat 84,62%,

konseling 83,3%, *home pharmacy care* 66,6%, pemantauan terapi obat 66,6%, monitoring efek samping obat 0%. Total perolehan presentase dari 7 pelayanan farmasi klinik didapati 70,38% hal ini tergolong baik. Namun, terdapat satu jenis pelayanan yang belum dilakukan sama sekali, yaitu monitoring efek samping obat 0%. Dengan demikian, meskipun masih terdapat satu aspek pelayanan yang belum diterapkan, secara keseluruhan pelayanan farmasi klinis di apotek wilayah kecamatan modayag telah memenuhi standar yang ditetapkan

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, T. 2019. Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek di Apotek X Berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. Volume 1, Nomor 1: 49-58.
- Anjani, B.L.P; Fitriana Y dan Hasanah R.A. 2021. Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek "X" Kota Mataram Berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. *Media Informasi Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*. Volume 7, Nomor 1: 29-37.
- BPOM RI. (2019). Pedoman Monitoring Efek Samping Obat (MESO) Bago Tenaga Kesehatan Direktorat Pengawasan Distribusi Produk Terapeutik dan PKRT Badan Pom RI, 1-35.
- Elfrida, Z,Z; Permadi, Y.H; muthohatroh, A dan pambudi D.B. 2021. Evaluasi SPO Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek Berdasarkan petunjuk Teknis Pelayanan Kefarmasian di Apotek Tahun 2019. *Journal of pharmacy UMUS* Volume 3, Nomor 1: 64-74.
- Hairunisa S; Purwnti, N.U dan Desnita, R. 2018. Evaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian di apotek – apotek kabupaten kubu raya. *Fakultas kedokteran universitas tanjung pura*. Vol 2 (1) : 1-11.
- Hidayat M.R, Susi A dan Agus D. 2023. Gambaran Tingkatan Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Ilham Farma Cikampek Periode 01 Desember 2022-31 Januari 2023. *Journal Of Holistic And Health Sciences*. Vol 7 (2) : 1-5.
- Laila B. 2019. *Evaluasi pelayanan kefarmasian di apotek rumah sakit putri hijau medan*. [SKRIPSI]. Medan : Fakultas Farmasi dan Kesehatan. Institut Kesehatan Helvetia.
- Latu, S; Andi, M; Yaqkin P; Mansur dan Nining A.N. 2023. Penerapan Pelayanan Farmasi Klinik Dalam Proses Pelayanan Informasi Obat Di Rsud. *Indonesian Health Journal*. Vol 2 (1) : 56-63.
- Mongi, D; Pareta, D; Maarisit, W dan Kanter J. 2020 Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Apotek Telemedika Farma 14 Manado. *Jurnal Biofarmasetika Tropis*. Volume 3, Nomor 2: 65-71
- Nabila, K. *Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Cemara Tanjung Kabupaten Brebes* [Karya Ilmiah]. Kota Tegal: Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek 1027/menkes. Tentang pelayanan kefarmasian. Jakarta: Menkesri.
- Rahmawati, F; Heroweti, J dan Ikhsan M. 2023. Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek Kabupaten Magelang. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Farmasi Klinik*. Volume 1, Nomor 1; 1-10.
- Rikhoma S.E, M.Fahrul Amin Siregar, Sari Yanti. 2023. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek X Kota Bengkulu. *Jurnal Pharmacopoeia*. Vol 2 : 77-88.
- Risma Z., dan Jamaludin A.L. 2023. Pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek tegar berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia No. 73 tahun 2016. *Jurnal ilmiah multidisiplin*. Vol 2 (4) : 1-11.
- Rosita, M.E dan Tetuko A 2023 Evaluasi Penerapan Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek daerah sleman. *Artikel Ilmiah*. Volume 3 (2) Nomor : 10-19.
- Sani F.K. 2018. *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas Dan Eksperimental*. Buku. Yogyakarta: Depublish.
- Sandra N. 2021. Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Baitusyifa Mejasem Berdasarkan Permenkes

Nomor
73 Tahun 2016 [SKRIPSI].
Tegal:
Program Studi Diploma III Farmasi
Politeknik Harapan Bersama.
Tuda I, Randi Tamba, Wilmar Maarisit, Christel
sambou. 2020. Evaluasi Penyimpanan
Obat Di Instalasi Farmasi UPTD

Puskesmas Tuminting. *Jurnal
Biofarmasetikal tropis*. Vol 3 (2) : 77-
83.
Wahyuni K.I, Nanda Erika Permatasari,
Djelang Zainuddin Fickri. 2020.
Evaluasi Pelayanan Swamedikasi Di
Apotek Widoarjo. *Jurnal
pharmascience* Vol 7 (1) : 25-35