

**GAMBARAN PERIZINAN APOTEK DI KABUPATEN SLEMAN,
D.I. YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Farmasi Pada Prodi DIII Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun Oleh :

Dias Rizky Desniar

17.0602.0001

**PROGRAM STUDI D III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PERIZINAN APOTEK DI KABUPATEN SLEMAN,
D.I. YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH



Pembimbing I

Tanggal

(apt. Fitriana Yuliasuti, M.Sc)
NIDN. 0613078502

27 Juli 2020

Pembimbing II

(apt. Imron Wahyu H, M.Sc.)
NIDN . 0625108103

27 Juli 2020

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PERIZINAN APOTEK DI KABUPATEN SLEMAN,
D.I.YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun oleh :

Dias Rizky Desniar

NPM : 17.0602.0001

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai
Syarat Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah di Prodi D III Farmasi Universitas
Muhammadiyah Magelang

Pada Tanggal : 04 Agustus 2020

Penguji I

(apt.Ni Made Ayu Nila S, M.Sc)
NIDN. 0613099001

Dewan Penguji
Penguji II

(apt.Fitriana Yuliasuti, M.Sc)
NIDN. 0613078502

Penguji III

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

Mengetahui,

Dekan,

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Dr. Heni Setyowati ER., S.Kp., N.Kes
NIDN. 0625127002

Ka. Prodi D III Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang

apt. Puspita Septie Dianita, M.P.H.
NIDN. 0622048902

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya 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 disebutkan dalam daftar pustaka.

Magelang, Juli 2020

Penulis

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karunia dan rahmat-Nya, kami dapat menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “GAMBARAN PERIZINAN APOTEK DI KABUPATEN SLEMAN, YOGYAKARTA” dengan lancar.

Adapun maksud penyusunan karya tulis ini untuk memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Farmasi. Rasa terima kasih kami tidak terkirakan kepada yang terhormat Ibu Fitriana Yuliasuti dan Bapak Imron Wahyu Hidayat selaku pembimbing dalam pembuatan karya tulis ini, serta semua pihak yang telah mendukung dalam penyusunan karya tulis ini yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu.

Harapan kami bahwa karya tulis ini dapat bermanfaat bagi para pembaca untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang GAMBARAN PERIZINAN APOTEK DI KABUPATEN SLEMAN, YOGYAKARTA.

Kami menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari sempurna dengan keterbatasan yang kami miliki. Tegur sapa dari pembaca akan kami terima dengan tangan terbuka demi perbaikan dan penyempurnaan karya tulis ini.

Magelang , Juli 2020

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena rahmat dan karunia-nya, penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Perizinan Apotek Di Kabupaten Sleman, Yogyakarta”. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat kelulusan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di Program Studi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Terlaksana penelitian dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, tidak lupa saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Heni Setyowati ER., S.Kp., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. apt. Puspita Septie Dianita., M.P.H selaku Kepala Program Studi DIII Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. apt. Fitriana Yuliasuti., M.Sc selaku dosen pembimbing 1 yang telah bersedia memberikan waktu, saran, dan sumbangan pemikiran serta memberikan pengarahan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
4. apt. Imron Wahyu Hidayat., M.Sc selaku dosen pembimbing 2 yang telah bersedia memberikan waktu, saran, pemikiran, dan arahan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. apt. Ni Made Ayu Nila S., M.Sc selaku dosen penguji yang telah memberikan waktunya, bimbingan dan pengarahan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman yang telah membantu dan memberikan perijinan pengambilan data guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. apt. Deddy Setyono., S.Farm selaku Ketua Ikatan Apoteker Indonesia Kabupaten Sleman yang telah membantu dan memberikan perijinan pengambilan data guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Seluruh apotek-apotek yang ada di Kabupaten Sleman, Yogyakarta yang telah memberikan izin untuk dijadikan sebagai sampel penelitian Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh pihak yang telah membantu dalam penyelesaian laporan ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, maka penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk menyempurnakan lebih lanjut. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semua pihak.

Magelang, Juli 2020

Penulis

ABSTRAK

Dias Rizky Desniar. GAMBARAN PERIZINAN APOTEK DI KABUPATEN SLEMAN, YOGYAKARTA.

Pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan no 9 tahun 2017 tentang apotek sebagai perubahan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922/MENKES/PER/X/1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek sebagaimana telah diubah dengan keputusan menteri kesehatan nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang perubahan atas peraturan menteri kesehatan no 922/MENKES/PER/X/1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek. Perubahan mengenai pendirian apotek perlu dilakukan agar sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan hukum.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perizinan apotek di Kabupaten Sleman, Yogyakarta berdasarkan syarat-syarat yang ada di DPMPPPT dan Dinas Kesehatan. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasi. Sampel dalam penelitian ini adalah apotek-apotek yang ada di Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

Dalam penelitian diperoleh dari kuisisioner ceklis dan kemudian dilakukan observasi pada 51 apotek di Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Berdasarkan kuisisioner ceklis yang didapatkan dari pihak DPMPPPT dan Dinas Kesehatan, kuisisioner tersebut dibagi kelompok yaitu syarat SDM, syarat bangunan, dan syarat perizinan. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa di syarat SDM 90% karena belum sesuai dengan syarat-syarat yang diminta oleh pihak DPMPPPT dan Dinas Kesehatan. Syarat lokasi dan bangunan menunjukkan 83,3% karena belum memenuhi syarat-syarat yang diminta oleh pihak DPMPPPT dan Dinas Kesehatan. Syarat sarana dan prasarana menunjukkan 84,93% karena masih ada yang belum memenuhi syarat-syarat yang diminta oleh pihak DPMPPPT dan Dinas Kesehatan.

Kata kunci : Perizinan Apotek, DPMPPPT, Dinas Kesehatan

ABSTRACT

Dias Rizky Desniar. DESCRIPTION OF APOTEK LICENSING IN SLEMAN DISTRICT, YOGYAKARTA.

The government issued Minister of Health Regulation No. 9 of 2017 concerning pharmacies as a change from Regulation of the Minister of Health Number 922 / MENKES / PER / X / 1993 regarding the provisions and procedures for granting a pharmacy permit as amended by the decision of the minister of health number 1332 / MENKES / SK / X / 2002 concerning changes to the regulation of the minister of health no 922 / MENKES / PER / X / 1993 concerning the provisions and procedures for granting a pharmacy permit. Changes regarding the establishment of pharmacies need to be made to suit the development and legal needs.

This study aims to determine the description of pharmacy licensing in Sleman Regency, Yogyakarta based on the conditions that exist in the DPMPPT and the Health Office. This research is a descriptive observation study. The sample in this study were pharmacies in Sleman Regency, Yogyakarta.

In the research, it was obtained from a checklist questionnaire and then observations were made at 51 pharmacies in Sleman Regency, Yogyakarta. Based on the checklist questionnaire obtained from the DPMPPT and the Health Office, the questionnaire was divided into groups, namely HR requirements, building requirements, and licensing requirements. The results obtained indicate that the HR requirements are 90% because they are not in accordance with the requirements requested by the DPMPPT and the Health Office. Location and building requirements show 83.3% because they have not fulfilled the requirements requested by DPMPPP and the Health Office. The facilities and infrastructure requirements showed 84.93% because there were still those who did not meet the requirements requested by DPMPPT and the Health Office.

Keywords: Pharmacy Licensing, DPMPPT, Health Office

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
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.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Teori Masalah.....	5
B. Kerangka Teori Penelitian.....	15
C. Kerangka Konsep Penelitian	16
BAB III METODE PENELITIAN.....	17
A. Design Penelitian	17
B. Variable Penelitian.....	17
C. Definisi Operasional.....	17
D. Populasi dan Sampel	17
E. Tempat dan Waktu Penelitian	19
F. Instrument dan Metode Pengumpulan Data.....	20
G. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data.....	21

H. Jalannya Penelitian.....	22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	34
A. KESIMPULAN	34
B. SARAN	34
DAFTAR PUSTAKA	35

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	3
Table 2. Sampel Perkecamatan	18

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian.....	15
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian	16
Gambar 3. Alur Penelitian.....	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apotek menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 tahun 2017 tentang apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Apotek merupakan tempat pengabdian Apoteker dalam mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Berdasarkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2014, tentang Standart Pelayanan Kefarmasian di apotek menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian pada saat ini telah mengacu pada pelayanan kefarmasian pada saat ini telah mengacu pada pelayanan yang semula hanya berfokus kepada pengolahan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komperhensif bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Sebagai konsekuensi perubahan tersebut diperlukan sarana dan prasarana apotek (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, 2017). Pengaturan apotek sesuai Permenkes no 9 tahun 2017 bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek, untuk memberikan perlindungan kepada pasien dan serta masyarakat dapat memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek.

Pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) adalah salah satu sub system pelayanan kesehatan yang mengarah kepada pasien. Pelayanan kefarmasian yang baik yaitu pelayanan yang mengarah langsung kepada proses penggunaan obat, yang bertujuan untuk menjamin keamanannya, efeksitas kerasionalan penggunaan obat dengan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien tersebut. Dalam PP No.51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian pada pasal 1 telah disebutkan bahwa salah satu pekerjaan kefarmasian yang dilakukan apoteker adalah pelayanan informasi obat. Mutu

kepuasan adalah segala sesuatu yang dirasakan atau dipersepsikan oleh seseorang (pasien) sebagai mutu (Helni, 2015).

Sebagaimana yang telah dicantumkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 9 Tahun 2017 dimana perubahan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922/MENKES/PER/X/1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek sebagaimana telah diubah dengan keputusan menteri kesehatan nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang perubahan atas peraturan menteri kesehatan no 922/MENKES/PER/X/1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek. Perubahan mengenai pendirian apotek perlu dilakukan agar sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan hukum (Elleniyati, 2018).

Menurut Rustyawati (kepala balai besar POM di Yogyakarta) dan Agus Puguh Santosa (kepala seksi data informasi bidang pendaftaran, informasi dan pengaduan dinas penanaman modal dan pelayanan perijinan terpadu kabupaten Sleman) memaparkan bahwa ada implementasi dan permasalahan perijinan sesuai dengan permenkes No 26 Tahun 2018 pelayanan perijinan apotek di kabupaten Sleman. Dalam pemaparan tersebut, pemerintah daerah telah banyak memberikan fasilitas untuk mempercepat perijinan, namun pelaku usaha diharapkan terus berkomitmen dalam pemenuhan persyaratan (BBPOM, 2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, “bagaimanakah gambaran perizinan apotek di kabupaten Sleman, Yogyakarta ?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran perizinan apotek yang ada di Kabupaten Sleman sudah terlaksana dengan baik.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Apotek

Hasil penelitian yang diinginkan membantu sebagai bahan evaluasi dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian khususnya di apotek.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini membantu sebagai referensi dan tinjauan sejauh mana perizinan apotek yang sudah diterapkan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang gambaran perizinan apotek telah dilakukan oleh beberapa penelitian, namun yang berbeda waktu, tempat penelitian dan standar yang digunakan. Penelitian serupa telah dilakukan oleh :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul	Nama	Perbedaan	Hasil
1	Evaluasi standar pelayanan kefarmasian apotek di apotek X berdasarkan permenkes no 73 tahun 2016	(Amalia, 2019) Jurnal	Tempat penelitaian: diapotek x kota bandung Metode penelitian : yuridis normatif. Metode pengambilan data : kuisisioner.	Hasil dari penelitian tersebut, menunjukkan bahwa apotek x di kota bandung belum menerapkan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan permenkes no 73 tahun 2016
2	Implementasi standar pelayanan kefarmasian di apotek kota jambi	(Mulyagustina et al., 2017) Jurnal	Tempat penelitian :apotek kota jambi. Metode penelitian : deskriptif observatif. Metode pengambilan data : Kuisisioner	Hasil penelitian yang diterima adalah apotek di kota jambi belum menerapkan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan permenkes no 73 tahun 2016. Karena keterbatasan kehadiran apoteker dan keragu-raguan pasien kepada tenaga farmasi termasuk salah satu factornya.

No	Judul	Nama	Perbedaan	Hasil
3	Penerapan standar apotek dikota magelang pada tahun 2018 berdasarkan permenkes no 9 tahun 2017	(Elleniyati, 2018) Karya Tulis Ilmiah	Tempat penelitian : apotek kota magelang Metode penelitian : deskriptif observatif	Hasil penelitian yang diterima adalah apotek di kota magelang telah menerapkan standar apotek berdasarkan permenkes no 9 tahun 2017

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Masalah

1. Apotek

Apotek adalah suatu tempat tertentu untuk tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Definisi diatas dapat disimpulkan bahwa apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Selain itu juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan praktek profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian (Dianita & Latifah, 2017). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 9 Tahun 2017 tentang apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Sebuah apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang professional agar dapat memberikan pelayanan kefarmasian yang professional (Amalia, 2019).

Undang-undang RI No. 36 tahun 2009 Kesehatan, ini mengatur tentang praktik kefarmasian, meliputi: pembuatan termasuk pengendalian mutu, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan dan penyerahan obat atau bahan obat. Selanjutnya peraturan ini juga mengatur tentang pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya, diantaranya: pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi diberikan baik pada dokter, tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat. Selanjutnya peraturan ini juga mewajibkan pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya atau kualitas suatu obat dan perbekalan farmasi lainnya. Pelayanan informasi tersebut di atas wajib dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai peraturan perundang-undangan, karena menyangkut kepentingan masyarakat (Diana et al., 2019).

Bedasarkan keputusan Menteri Kesehatan no 73 tahun 2016, tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek. Yang dimaksud dengan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker (Ilmi, 2017).

Menurut peraturan pemerintah Nomor 73 tahun 2016, tujuan pengaturan pekerjaan kefarmasian adalah untuk (Ilmi, 2017):

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian;
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien.

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.

Pelayanan farmasi klinik meliputi (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek, 2016):

- a. Pengkajian dan pelayanan resep;
- b. Dispensing;
- c. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
- d. Konseling;
- e. Pelayanan kefarmasian di rumah;
- f. Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan
- g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. 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. Tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat, yang termasuk pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Diana et al., 2019).

Apotek hanya dapat menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai kepada (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, 2017):

- a. Apotek lainnya
- b. Puskesmas
- c. Instalasi farmasi rumah sakit
- d. Instalasi farmasi klinik
- e. Dokter
- f. Bidan praktik mandiri

Menurut Permenkes no 9 tahun 2017, bahwa apotek harus memenuhi syarat sebagai berikut :

- a. Lokasi
Pemerintah daerah kabupaten / kota dapat mengatur persebaran apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapat pelayanan kefarmasian.
- b. Bangunan
Bangunan apotek bersifat permanen serta memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

c. Sarana dan prasarana apotek

1. Ruang penerimaan resep

Ruangan ini di tempatkan pada bagian paling depan dan udah terlihat oleh pasien pasien yang terdiri dari 1 set meja dan kursi serta 1 set komputer.

2. Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)

Ruangan ini meliputi rak obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. Ruangan ini atur agar dapat cahaya yang sesuai dan sirkulasi udara yang cukup dapat dilengkapi dengan pendingin udara (*air conditioner*).

3. Ruangan penyerahan obat

Ruangan ini berupa konter penyerahan obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.

4. Ruang konseling

Ruangan ini sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien.

5. Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

Ruangan ini harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperature, kelembapan, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Ruangan tersebut harus dilengkapi dengan rak atau lemari obat, pallet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan obat khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu, dan lain-lain.

6. Ruang arsip

Ruangan ini untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengolahan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habsi pakai serta pelayanan kefarmasian dalam jangka waktu tertentu.

d. Tenaga kefarmasian

1. Apoteker

Setiap Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan kepentingan pasien. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.

Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi. Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana dimaksud wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Apoteker pengelola apotek harus memenuhi persyaratan yang sudah ditentukan sebagai berikut :

- 1) Ijazah apoteker telah terdaftar di Departemen Kesehatan
- 2) Telah mengucapkan sumpah / janji sebagai apoteker.
- 3) Memiliki surat izin kerja dari menteri.
- 4) Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai apoteker.
- 5) Tidak bekerja di suatu perusahaan farmasi dan tidak menjadi apoteker pengelola apotek di apotek lain.

Apoteker dapat dibantu oleh tenaga teknik kefarmasian dalam menjalankan profesinya di apotek. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi.

Profesi apoteker harus disertifikasi secara resmi oleh lembaga keprofesian untuk tujuan diakui keahlian pekerjaan keprofesian dan proses dikenal dengan kompetensi apoteker. Kompetensi apoteker menurut International Pharmaceutical Federation (IPF) adalah kemauan individu farmasis untuk melakukan praktek kefarmasian sesuai syarat

legal minimum yang berlaku serta mematuhi standar profesi dan etik kefarmasian. kompetensi apoteker menurut WHO dikenal dengan *Eight Stars Pharmacist*, yaitu (Elleniyati, 2018) :

- 1) *Care giver*, adalah seorang apoteker bisa memberikan pelayanan kepada pasien, memberikan informasi obat kepada masyarakat dan kepada tenaga kesehatan lainnya.
- 2) *Decision maker*, adalah seorang apoteker dapat mengambil keputusan, tidak hanya mampu mengambil keputusan dalam hal manajerial namun harus mampu mengambil keputusan terbaik terkait dengan dengan pelayanan kepada pasien, sebagai contoh ketika pasien tidak mampu membeli obat yang ada dalam resep maka apoteker dapat berkonsultasi dengan dokter atau pasien untuk pemilihan obat dengan zat aktif yang sama namun dengan harga yang lebih terjangkau.
- 3) *Communicator*, adalah seorang apoteker mampu berkomunikasi dengan baik dengan pihak ekstern (pasien atau customer) dan pihak intern (tenaga professional kesehatan lainnya).
- 4) *Leader*, adalah seorang apoteker mampu menjadi seorang pemimpin di apotek. Sebagai seorang pemimpin, apoteker merupakan orang yang terdepan di apotek, bertanggung jawab dalam pengelolaan apotek mulai dari manajemen pengadaan, pelayanan, administrasi, manajemen SDM, serta bertanggung jawab penuh dalam kelangsungan hidup apotek.
- 5) *Manager*, adalah seorang apoteker mampu mengelola apotek dengan baik dalam hal pelayanan, pengelolaan manajemen apotek, pengelolaan tenaga kerja dan administrasi keuangan. Untuk itu apoteker harus mempunyai kemampuan manajerial yang baik, yaitu keahlian dalam menjalankan prinsip-prinsip ilmu manajemen.
- 6) *Life long learner*, adalah seorang apoteker harus terus menerus menggali ilmu pengetahuan, senantiasa belajar, menambah pengetahuan dan keterampilannya serta mampu mengembangkan kualitas diri.

- 7) *Teacher*, adalah seorang apoteker harus mampu menjadi guru, pembimbing bagi sifatnya, harus mau meningkatkan kompetensinya, harus mau menekuni profesinya, tidak hanya berperan sebagai orang yang tahu saja, tapi harus dapat melaksanakan profesinya tersebut dengan baik.
- 8) *Researcher*, adalah seorang apoteker berperan serta dalam berbagai penelitian guna mengembangkan ilmu kefarmasian.

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah serta menghindari masalah terkait obat (*drug related problems*), masalah *farmakoekonomi* dan farmasi social (*socio-pharmacoeconomy*), maka untuk menghindari hal tersebut, apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan kefarmasian. apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional. Apoteker (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek, 2016).

2. Tenaga Teknik Kefarmasian (TTK)

Tenaga teknik kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi dan analisis farmasi (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, 2017). Bentuk pekerjaan kefarmasian yang wajib dilaksanakan oleh seorang tenaga teknik kefarmasian menurut permenkes no 1332/MENKES/X/2002 adalah sebagai berikut :

- a. Melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standar profesinya dengan dilandasi kepentingan masyarakat dan melayani penjualan obat tanpa resep dokter.
- b. Memberi informasi berkaitan dengan penggunaan / pemakaian obat yang tepat, aman, dan rasional dengan jelas dan benar serta mudah

dipahami dengan tata cara penyampaian yang sesuai etika, kebutuhan, bijaksana, selektif dan hati-hati.

- c. Menghormati hak pasien dan menghormati kerahasiaan identitas serta data kesehatan pasien.
- d. Melakukan pengelolaan apotek dengan tugas membuat, meracik, pengubahan bentuk penyimpanan, pencampuran hingga penyerahan obat-obatan dan bahan obat serta bertugas dalam penyimpanan, pengadaan, penyaluran serta penyerahan sediaan farmasi lainnya.
- e. Pelayanan informasi mengenai sediaan farmasi.

2. Perizinan Apotek

Izin apotek berlaku untuk seterusnya selama apotik yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan apoteker pengelola apotek dapat melaksanakan pekerjaannya dan masih memenuhi persyaratan. Untuk memperoleh izin apotek tidak dipungut biaya dalam bentuk apapun (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, 2017).

Terkait perizinan, setiap apotek masih membutuhkan surat izin apotek (SIA), yakni (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, 2017) :

- a. Setiap pendirian apotek wajib memiliki izin dari menteri.
- b. Menteri melimpahkan kewenangan pemberian kepada pemerintah daerah Kabupaten / Kota.
- c. Izin berupa SIA.
- d. SIA berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

Persyaratan apoteker dalam memperoleh SIA antara lain (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, 2017) :

- a. Apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada pemerintah daerah kota / kabupaten.

b. Permohonan harus ditanda tangani apoteker dengan disertai dokumen administrasi meliputi :

1. Fotokopi STRA dengan menunjukkan STRA yang asli.
2. Fotokopi kartu tanda penduduk (KTP).
3. Fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak Apoteker.
4. Fotokopi peta lokasi dan denah bangunan.
5. Daftar prasarana, sarana, dan peralatan.

Masa berlaku SIA (surat izin apoteker) yang diterbitkan, mengikuti masa berlakunya SIPA (surat izin praktek apoteker) pemegang SIA yang penerbitannya dilakukan oleh pemerintah daerah secara bersamaan.

Persyaratan papan nama apotek antara lain :

- a. Apotek wajib memasang papan nama yang terdiri atas :
 1. Papan nama apotek, yang memuat paling sedikit informasi mengenai nama apotek, nomor SIA, dan alamat.
 2. Papan nama praktik apoteker, yang memuat paling sedikit informasi mengenai nama apoteker, nomor SIPA, dan jadwal praktik apoteker.
- b. Papan nama apotek harus dipasang di dinding bagian depan bangunan atau di pancangkan di tepi jalan, secara jelas dan mudah terbaca.
- c. Jadwal praktik apoteker di apotek tersebut harus berbeda dengan jadwal praktik apoteker yang bersangkutan di fasilitas kefarmasian lain.

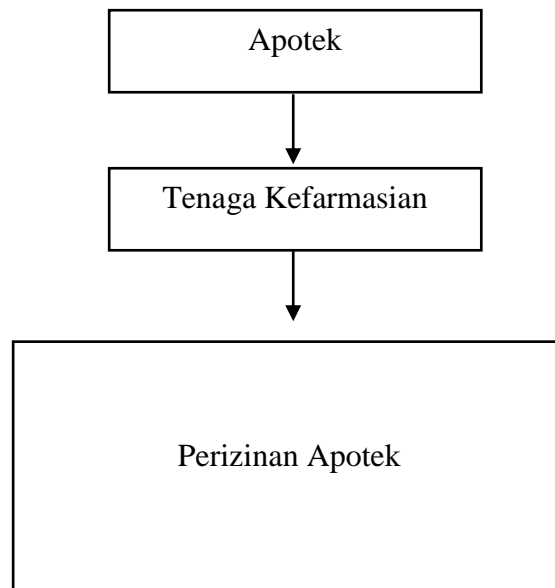
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 26 Tahun 2018, dimana Perizinan berdirinya Apotek harus memenuhi beberapa syarat, diantara lain sebagai berikut:

- a. Apotek diselenggarakan oleh pelaku usaha perseorangan.
- b. Pelaku perseorangan yang dimaksud adalah apoteker.
- c. Persyaratan untuk memperoleh izin apotek terdiri atas :
 1. STRA (surat tanda registrasi apoteker)
 2. SIPA (surat izin praktek apoteker)
 3. Denah bangunan.

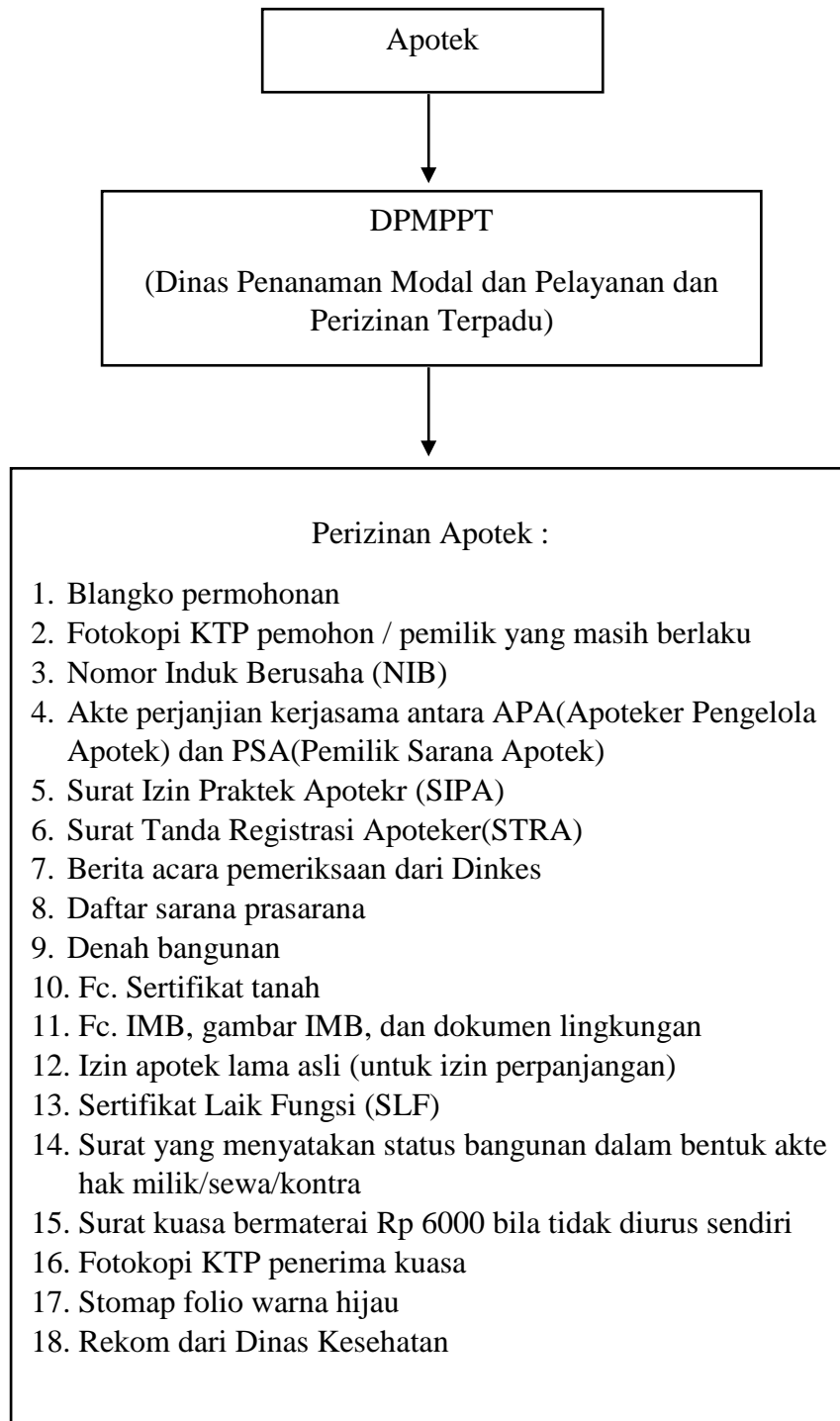
4. Daftar sarana dan prasarana
5. Berita acara pemeriksaan.

Kabupaten Sleman, Yogyakarta untuk urusan perizinan usaha sekarang harus ke DPMPPPT. DPMPPPT sendiri untuk perizinan apotek wajib harus memenuhi syarat-syarat yang sudah di ajukan oleh pihak tersebut. Berikut syarat-syarat untuk perizinan apotek :

1. Blangko permohonan
2. Fotokopi KTP pemohon / pemilik yang masih berlaku
3. Nomor Induk Berusaha (NIB)
4. Akte perjanjian kerjasama antara APA(Apoteker Pengelola Apotek) dan PSA(Pemilik Sarana Apotek)
5. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA)
6. Surat Tanda Registrasi Apoteker(STRA)
7. Berita acara pemeriksaan dari Dinkes
8. Daftar sarana prasarana
9. Denah bangunan
10. Fc. Sertifikat tanah
11. Fc. IMB, gambar IMB, dan dokumen lingkungan
12. Izin apotek lama asli (untuk izin perpanjangan)
13. Sertifikat Laik Fungsi (SLF)
14. Surat yang menyatakan status bangunan dalam bentuk akte hak milik/sewa/kontra
15. Surat kuasa bermaterai Rp 6000 bila tidak diurus sendiri
16. Fotokopi KTP penerima kuasa
17. Stomap folio warna hijau
18. Rekom dari Dinas Kesehatan

B. Kerangka Teori Penelitian**Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian**

C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Design Penelitian

Jenis penelitian adalah deskriptif observatif, yang dilakukan dengan fase survey, dilanjutkan dengan fase observasi. Alat yang digunakan adalah lembar checklist. Pengambilan data menggunakan pendekatan *cross sectional survey*. Rancangan *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran perizinan apotek.

B. Variable Penelitian

Variable penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah berdasarkan syarat perizinan apotek yang sudah ditentukan oleh pihak DPMPPPT di Kabupaten Sleman.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Perizinan apotek tersebut berdasarkan syarat dari DPMPPPT yang dimana syarat tersebut terdiri dari 17 item. Item tersebut harus dipenuhi supaya perizinan apotek agar apotek memiliki legalitas.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Notoatmodjo, 2012). Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh apotek di Kabupaten Sleman.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2010). Sampel yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh apotek di kabupaten Sleman.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Dimana :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Derajat kesalahan yang dapat ditolelir (10%)

Sehingga apabila jumlah apotek di Kabupaten Sleman sebanyak 232 apotek dan tingkat kesalahan yang akan dipakai adalah 10%, maka jumlah sampel yang akan di jadikan responden sebagai berikut :

$$n = \frac{232}{1 + 232(0,1)^2}$$

$$n = \frac{232}{3,32}$$

$$n = 70 \text{ apotek}$$

Kabupaten Sleman terdiri dari 17 kecamatan, dimana perkecamatan di ambil sebagai responden penelitian.

Table 2. Sampel Perkecamatan

Nama kecamatan	Populasi	Jumlah sampel
Berbah	12 apotek	$\frac{12}{232} \times 70 = 3,6 = 4$
Cangkringan	1 apotek	$\frac{1}{232} \times 70 = 0,3 = 0 = 1$
Depok	69 apotek	$\frac{69}{232} \times 70 = 20,8 = 21$
Gamping	22 apotek	$\frac{22}{232} \times 70 = 6,6 = 7$

Nama kecamatan	Populasi	Jumlah sampel
Godean	14 apotek	$\frac{14}{232} \times 70 = 4,2 = 4$
Kalasan	12 apotek	$\frac{12}{232} \times 70 = 3,6 = 4$
Mlati	17 apotek	$\frac{17}{232} \times 70 = 5,1 = 5$
Minggir	3 apotek	$\frac{3}{232} \times 70 = 0,9 = 1$
Moyudan	3 apotek	$\frac{3}{232} \times 70 = 0,9 = 1$
Ngaglik	24 apotek	$\frac{24}{232} \times 70 = 7,2 = 7$
Ngemplak	11 apotek	$\frac{11}{232} \times 70 = 3,3 = 3$
Pakem	5 apotek	$\frac{5}{232} \times 70 = 1,5 = 2$
Prambanan	4 apotek	$\frac{4}{232} \times 70 = 1,2 = 1$
Seyegan	2 apotek	$\frac{2}{232} \times 70 = 0,6 = 1$
Sleman	19 apotek	$\frac{19}{232} \times 70 = 5,7 = 6$
Tempel	2 apotek	$\frac{2}{232} \times 70 = 0,6 = 1$
Turi	2 apotek	$\frac{2}{232} \times 70 = 0,6 = 1$

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Lokasi yang digunakan untuk melakukan penelitian adalah seluruh apotek di kabupaten sleman.

2. Waktu

Waktu yang digunakan untuk melakukan penelitian adalah pada bulan Juni 2020.

F. Instrument dan Metode Pengumpulan Data

Instrument penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur variable yang diteliti (Wahyuni, 2009). Instrument yang akan digunakan dalam mengumpulkan data sebagai berikut :

1. Instrument Penelitian

Instrument adalah alat bantu yang digunakan dalam pengambilan data. Instrument dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar checklist yang terdiri dari 17 item syarat perizinan apotek antara lain :

- a. Blangko permohonan
- b. Fotokopi KTP pemohon/pemilik yang masih berlaku
- c. Nomor Induk Berusaha (NIB)
- d. Akte perjanjian kerjasama antara APA(apoteker pengelola apotek) dan PSA(pemilik sarana apotek)
- e. Surat izin praktek apoteker (SIPA)
- f. Surat tanda registrasi apoteker (STRA)
- g. Berita acara pemeriksaan dari Dinkes
- h. Daftar sarana prasarana
- i. Denah bangunan
- j. Fotokopi IMB, gambar IMB, dan dokumen lingkungan
- k. Izin apotek lama asli (untuk izin perpanjangan)
- l. Fotokopi sertifikat tanah
- m. Sertifikat laik fungsi (SLF)
- n. Surat yang menyatakan status bangunan dalam bentuk akte hak milik/kontrak
- o. Surat kuasa bermaterai Rp 6000,- bila tidak urus sendiri
- p. Fotokopi KTP penerima kuasa
- q. Rekomendasi Dinas Kesehatan

2. Metode pengumpulan data

Metode data dilakukan dalam penelitian yaitu dengan survey langsung dan peneliti mengamati kesesuaian yang sudah ditetapkan oleh syarat

perizinan apotek dari DPMPPT (dinas penanaman modal dan pelayanan dan perizinan terpadu).

G. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Adapun tahap-tahap pengolahan data yang akan digunakan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012) :

a. *Editing*

Editing adalah hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisioner tersebut.

b. *Coding*

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Berdasarkan penelitian ini coding dilakukan pada kuisioner dari pasien apotek alfadh farma yang sudah diedit lalu diberi pengkodean.

c. Memasukan Data atau data entry

Data entry adalah jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau software computer.

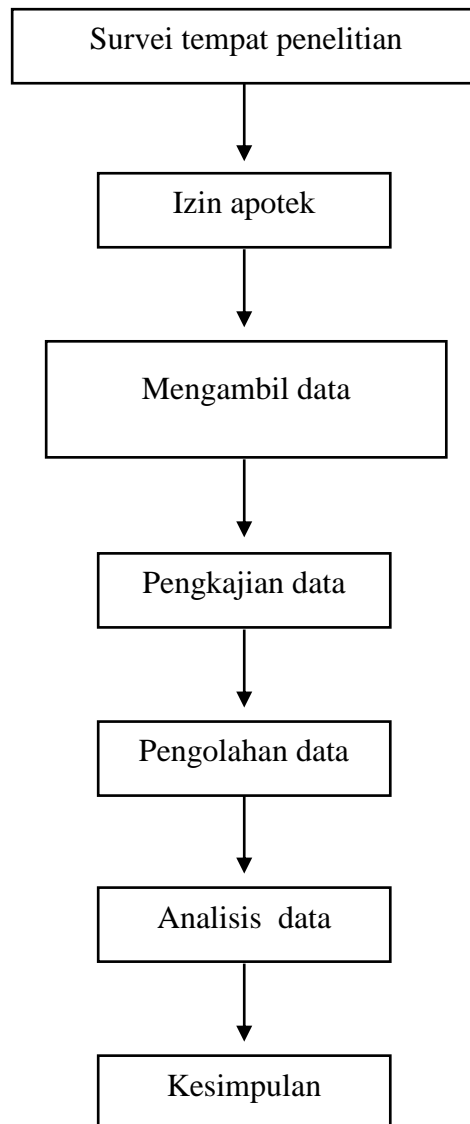
d. Pembersihan Data (*cleaning data*)

Cleaning data adalah apabila semua dari setiap sumber data responden selesai dimasukkan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya. Kemudian di koreksi atau pembetulan.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif dengan bertujuan untuk mendeskriptifkan karakteristik setiap variable penelitian. Analisis data akan dilakukan dengan menggunakan program *Microsoft Exel*.

H. Jalannya Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Hasil penelitian dan data yang diperoleh oleh peneliti menunjukkan bahwa syarat-syarat perizinan apotek menurut DPMPPPT dan Dinas Kesehatan di Kabupaten Sleman, Yogyakarta yaitu :

1. Syarat Lokasi dan Bangunan menurut DPMPPPT dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dengan persentase 83,3%, karena apotek-apotek di wilayah Kabupaten Sleman banyak yang belum mengurus IMB dan SLF.
2. Syarat Sarana dan Prasarana menurut DPMPPPT dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dengan persentase 84,93%, karena apotek-apotek di wilayah Kabupaten Sleman mengaku bahwa mereka sedikit kesulitan pada sistem online.
3. Syarat Sumber Daya Manusia menurut DPMPPPT dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman 90%, karena apotek-apotek di wilayah Kabupaten Sleman untuk perizinan apoteker terlaksana dengan baik.

B. SARAN

1. Apotek

Apotek di Kabupaten Sleman diharapkan untuk segera melengkapi syarat-syarat yang masih kurang seperti IMB, NIB, SLF dan apabila belum mengurus surat-surat tersebut segera mengurusnya.
2. Peneliti
 - a. Diharapkan penelitian ini bisa menjadi acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan jumlah apotek yang lebih banyak dan tempat yang berbeda.
 - b. Diharapkan penelitian ini bisa menjadi acuan pada peraturan atau syarat-syarat perizinan apotek dimanapun.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, T. (2019). Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek X Berdasarkan PERMENKES no 73 tahun 2016. *Inkofar*, 1(1), 49–58.
- Assegaf, M. I. . (2019). *Pelaksanaan Online Single Submission (OSS) Dalam Rangka Percepatan Perizinan Berusaha Di Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Jawa Tengah*. 8, 1328–1342.
- Diana, K., Tandah, M. ., & Basuki, M. (2019). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Palu. *Farmasi*, 11(01), 45–54.
- Dianita, P. S., & Latifah, E. (2017). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat Di Apotek Wilayah Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang. *Sains Dan Praktis*, III(2), 19–23.
- DPMPT. (2016). Izin Mendirikan Bangunan (IMB). *IMB*, 021, 12980.
- DPMPT. (2019). Standar Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Melalui Online Single Submission Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Sleman. *NIB*, 9.
- Ellenyati, R. (2018). *Penerapan Standar Apotek Di Kota Magelang Pada Tahun 2018 Berdasarkan Permenkes No 9 Tahun 2017*. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Fadhillahmjr, N. (2019). *Prosedur Perizinan Pembangunan Apotek*. October, 15.
- Faizah, A. (2018). Pelaksanaan dan Faktor yang Mempengaruhi Kepemilikan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) oleh Tenaga Apoteker di Rumah Sakit dan Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2016. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 130. <https://doi.org/10.20473/jaki.v5i2.2017.130-138>
- Helni. (2015). *TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN APOTEK DI KOTA JAMBI*. 17(51).

- Ilmi, F. (2017). *TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK BURING FARMA KOTA MALANG*. akademi Farmasi Putra Indonesia.
- Malianoro, Y. H. (2017). *Perencanaan Bisnis Apotek Merah Jl. Laksda Adisucipto KM 9 Yogyakarta*. universitas Sanata Dharma.
- Mulyagustina, Wiedyaningsih, C., & Kristina, S. . (2017). Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Jambi. *Farmasi*, 7(73), 83–96.
- Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik, 78 (2018).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek, (2016).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, (2017).