

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS INSTRUMEN PENELITIAN PENGARUH
KEPEMILIKAN APOTEK TERHADAP PELAKSANAAN PELAYANAN
KONSELING DAN PELAYANAN INFORMASI
OBAT OLEH APOTEKER

Deny Manurung^{1*}, Abdul Rahem², Yuni Priyandani³

¹⁻³Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

Email Korespondensi: yuni-p@ff.unair.ac.id

Disubmit: 01 Juli 2024

Diterima: 17 Juli 2024

Diterbitkan: 01 Agustus 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i8.15935>

ABSTRACT

Counselling and Drug Information Services (PIO) is one of the pharmaceutical services that involves interaction between pharmacists and patients to meet the "needs and wants" of patients so that the treatment provided is effective. One of the factors related to the quality of pharmaceutical services is pharmacy ownership. A research instrument is needed, namely a valid and reliable questionnaire to measure the effect of pharmacy ownership on the implementation of counselling and PIO by pharmacists. This study aims to measure the validity and reliability of the questionnaire for the implementation of counselling and PIO by pharmacists. This study used a cross-sectional method. The sample size was 30 respondents, namely pharmacists in charge of pharmacies in the Surabaya area. The results of the validity test of the counselling and PIO questionnaire showed that 18 and 19 questions were valid with a value of $r_{count} > r_{table}$. The results of the reliability test, the Cronbach's Alpha value of the counselling and PIO questionnaires were 0.898 and 0.896 > 0.6. Based on the results of the discussion, it can be concluded that the questionnaire can be declared valid and reliable.

Keywords: *Counselling, Drug Information Services (PIO), Pharmacy Ownership, Validity, Reliability*

ABSTRAK

Konseling dan Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang melibatkan interaksi antara apoteker dan pasien untuk memenuhi "need and want" pasien supaya pengobatan yang diberikan efektif. Faktor yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kefarmasian salah satunya adalah kepemilikan apotek. Diperlukan instrumen penelitian yaitu kuesioner valid dan reliabel untuk mengukur pengaruh kepemilikan apotek terhadap pelaksanaan konseling dan PIO oleh apoteker. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur validitas dan realibilitas kuesioner pelaksanaan konseling dan PIO oleh apoteker. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*. Jumlah sampel 30 responden yaitu apoteker penanggung jawab di apotek wilayah Surabaya. Hasil uji validitas kuesioner konseling dan PIO menunjukkan bahwa 18 dan 19 pertanyaan valid dengan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Hasil uji realibilitas, nilai *Cronbach's Alpha* kuesioner konseling dan PIO adalah 0.898 dan 0.896 > 0.6. Berdasarkan hasil

pembahasan dapat disimpulkan bahwa kuesioner dapat dinyatakan valid dan reliabel.

Kata Kunci: Konseling, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Kepemilikan Apotek, Validitas, Reliabilitas

PENDAHULUAN

Standar kefarmasian di apotek belum terlaksana dengan baik. Faktor yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kefarmasian salah satunya adalah kepemilikan apotek (Novianita *et al.*, 2016). Pemilik sarana apotek menjadi salah satu faktor pendukung pelayanan kefarmasian di apotek (Mulyagustina *et al.*, 2017; Sidrotullah & Radiah, 2019; Supriadi *et al.*, 2022). Praktik mandiri oleh apoteker (APJ sebagai pemilik sarana) akan memiliki kualitas pelayanan kefarmasian yang lebih baik dibandingkan dengan apotek yang bukan milik APJ (Novianita *et al.*, 2016). Kepemilikan apotek oleh apoteker di Indonesia masih tergolong rendah terlihat dari beberapa penelitian yang dilakukan di daerah Indonesia (Dominica *et al.*, 2016; Novianita *et al.*, 2016; Ratna, 2023; Suhartono *et al.*, 2017).

Kepemilikan saham apotek oleh apoteker menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan *Good Pharmacy Practice* (GPP) (Arimbawa *et al.*, 2018). GPP dibuat dengan tujuan sebagai perangkat yang dapat digunakan untuk melaksanakan asuhan kefarmasian (WHO, 1996). Asuhan kefarmasian adalah hubungan/interaksi/komunikasi terapeutic antara apoteker dengan pasien/klien (Priyandani, 2019). Konseling dan Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan beberapa pelayanan farmasi klinik oleh apoteker di apotek yang melibatkan pasien dalam pelaksanaannya (Kemenkes, 2016).

Pharmaceutical care atau asuhan kefarmasian merupakan pola

pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien. Dalam pengertian apoteker tidak saja sebagai pengelola obat namun mencakup pelaksanaan pemberian konseling, informasi obat, dan edukasi untuk memaksimalkan penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan kekeliruan pengobatan. Pelaksanaan pelayanan kefarmasian oleh apoteker di apotek masih kurang, Apoteker dengan frekuensi kehadiran yang tinggi akan memberikan peran pelayanan kefarmasian tinggi di apotek, jasa apoteker yang tidak sebanding dengan pendapatan apotek, apoteker ingin menambah uang penghasilannya dengan meninggalkan kewajibannya di apotek untuk bekerja di sarana lain

Tujuan utama interaksi apoteker dan pasien adalah memenuhi "*need and want*" pasien supaya pengobatan yang diberikan efektif (Cipolle *et al.*, 2012; Holdford, 2003). Diperlukan instrumen penelitian berupa kuesioner yang dapat digunakan untuk mengukur pengaruh kepemilikan apotek terhadap pelaksanaan pelayanan konseling dan PIO oleh apoteker.

KAJIAN PUSTAKA

Pelayanan Informasi Obat adalah kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini, oleh Apoteker kepada pasien, masyarakat,

professional kesehatan yang lain, dan pihak-pihak yang memerlukan. Pelayanan Informasi Obat adalah pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada Dokter, Apoteker, Perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien (Oktawilova, 2019). Dapat disimpulkan bahwa pelayanan informasi obat adalah kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai informasi obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi lain, pasien atau masyarakat.

Pelayanan kefarmasian yang melibatkan interaksi antara apoteker dan pasien yang rendah dapat mempengaruhi efek terapi yang ingin dicapai (Rikomah *et al.*, 2022). Apoteker menghabiskan lebih banyak waktu untuk menyiapkan obat daripada melakukan pemberian informasi obat kepada pasien sehingga informasi terkait obat tidak maksimal (Gokcekus *et al.*, 2012). Kepemilikan apotek layak dimiliki oleh apoteker karena sesuai dengan pengalaman dan pendidikan sehingga dapat mengembangkan kreatifitas dalam hal pengelolaan dan pelayanan kefarmasian. Tujuan Pelayanan Informasi Obat Tujuan Pelayanan Informasi Obat antara lain:

- a. Menunjang ketersediaan dan penggunaan obat yang rasional, berorientasi kepada pasien, tenaga kesehatan dan pihaklain.
- b. Menyediakan dan memberikan informasi obat kepada pasien, tenaga kesehatan, dan pihak-pihaklain.
- c. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakankebijakan yang berhubungan dengan obat terutama bagi panitia farmasi terapi atau komite farmasi terapi di rumah sakit (Diana, 2019).

Sasaran Informasi Obat Sasaran Informasi Obat antara lain :

- a. Pasien dan atau keluarga pasien.
- b. Tenaga kesehatan: Dokter, Dokter gigi, Apoteker, Perawat, Bidan, Asisten apoteker, dan lain-lain.
- c. Pihak lain : manajemen, tim atau kepanitiaan klinik, dan lain-lain (Febiyanti, 2020).

Salah satu bentuk pelayanan kefarmasian adalah pemberian informasi obat, informasi obat yang diberikan meliputi : Nama obat yaitu informasi mengenai identitas atau nama dari suatu obat, SediaanObat Bentuk sediaan obat meliputi

- a. Sediaan padat : pulveres, tablet, kapsul, suppositoria, kaplet, pellet, danlozenge.
- b. Sediaan setengah padat : salep, krim, pasta danjelli.
- c. Sediaan cair :larutan, sirup, eliksir, guttae, injeksi, enema, gargarisma, douche, suspense, emulsi daninfusa.

Dosis Obat merupakan petunjuk yang tidak mengikat, tetapi digunakan sebagai pedoman umum. Misalnya, CTM (4 mg per tablet) disebutkan dosis lazimnya 6-16 mg/hari dan dosis maksimumnya 40 mg/hari. Jika seseorang minum 3x sehari 2 tablet, dosis maksimumnya belum dilampai. Cara pakai dan Indikasi Obat Bahwa harus diperlakukan dengan cara tertentu, baik dengan diberi pengobatan atau menjalani terapi tertentu (Bahari, 2021).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian *cross-sectional* dan pengambilan data dilakukan secara prospektif. Populasi dalam penelitian ini yaitu Apoteker Penanggung Jawab (APJ) apotek di wilayah Surabaya. Sampel yang diperlukan sebanyak 30 orang

responden sebagai sarat minimum uji validitas kuesioner (Zainnudin, 2014).

Penelitian ini menggunakan Teknik purposive sampling yaitu Teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2018). Pertimbangan tertentu yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah APJ apotek yang memiliki surat izin praktek apoteker (SIPA) yang masih berlaku dan APJ apotek yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini yaitu APJ apotek yang tidak merespon dan tidak dapat ditemui.

Proses validasi kuesioner ini dilakukan melalui beberapa pendekatan yaitu: uji validitas rupa (face validity), uji validitas konten (content validity), dan uji validitas konstruk (construct validity). Uji validitas rupa (face validity) dan uji validitas konten (content validity) dilakukan dengan penilaian dua orang tenaga ahli (Djawaria *et al.*, 2018).

Validitas konstruk dilakukan dengan mengkorelasikan setiap skor item dengan skor total (Korelasi Product Moment). Kriteria pengujian adalah jika koefisien korelasi r hitung lebih besar dari r tabel, berarti item kuesioner dinyatakan

valid dan dinyatakan sah sebagai alat pengumpul data (Dewi, 2018).

Uji validitas juga dilakukan dengan mengujikan kuesioner pelaksanaan konseling dan PIO. Kuesioner konseling terdiri dari 7 aspek yaitu tanggung jawab apoteker, interaksi dua arah apoteker dan pasien, waktu pelaksanaan konseling, kriteria pasien tertentu, meningkatkan pemahaman obat pasien, referensi yang disediakan, dan dokumentasi. Kuesioner PIO terdiri 6 aspek yaitu tanggung jawab apoteker, memberikan informasi obat, menyediakan media PIO, menyediakan sumber informasi, dan dokumentasi. Penilaian kuesioner ini menggunakan skala likert dengan nilai 1-4. Kode dengan angka 1=tidak pernah, 2= kadang-kadang, 3=sering, dan 4= selalu.

Reliabilitas kuesioner digambarkan dengan uji *Cronbach's Alpha*. Nilai $>0,6$ digunakan sebagai batas minimum untuk menyatakan reliabilitas kuesioner (Sugiyono, 2018). Penentuan validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan dengan bantuan program SPSS versi 20.0. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan layak etik dari Komite Penelitian Kesehatan Farmasi Universitas Airlangga No, 28/LE/2024.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Konseling

Kode	r-tabel	r-hitung	Nilai <i>Cronbach</i> <i>Alpha</i>	Keterangan
P1	0.328	0.361	0.898	Tidak valid
P2	0.660	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P3	0.466	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P4	0.523	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P5	0.459	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P6	0.463	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P7	0.349	0.361	0.898	Tidak valid

P8	0.623	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P9	0.707	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P10	0.772	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P11	0.594	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P12	0.499	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P13	0.630	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P14	0.681	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P15	0.571	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P16	0.656	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P17	0.733	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P18	0.644	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P19	0.657	0.361	0.898	Valid dan reliabel
P20	0.566	0.361	0.898	Valid dan reliabel

Berdasarkan tabel 1, hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner konseling, dari 20 pertanyaan, 18 pertanyaan dinyatakan valid dan

reliabel. Dikatakan valid karena nilai t hitung > 0.361 . dikatakan reliabel karena nilai *Cronbach's alpha* sebesar $0.898 > 0.6$.

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner PIO

Kode	r-tabel	r-hitung	Nilai <i>Cronbach Alpha</i>	Keterangan
P1	0.328	0.361	-	Tidak valid
P2	0.509	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P3	0.414	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P4	0.362	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P5	0.609	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P6	0.428	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P7	0.442	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P8	0.479	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P9	0.387	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P10	0.772	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P11	0.648	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P12	0.709	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P13	0.682	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P14	0.643	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P15	0.597	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P16	0.585	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P17	0.710	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P18	0.682	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P19	0.749	0.361	0.896	Valid dan reliabel
P20	0.617	0.361	0.896	Valid dan reliabel

Bedasarkan tabel 2, hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner PIO, dari 20 pertanyaan, 19 pertanyaan dinyatakan valid dan

reliabel. Dikatakan valid karena nilai t hitung > 0.361 . Dikatakan reliabel karena nilai *Cronbach's alpha* sebesar $0.896 > 0.6$

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji validitas, kuesioner pelayanan konseling ada 2 item pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan P1 dan P7 dimana nilainya t hitung nya adalah 0.328 dan $0.349 <$ dari r tabel 0.361. Namun 18 pertanyaan lainnya dinyatakan valid dengan nilai r hitung $>$ r tabel. Sedangkan berdasarkan uji reliabilitas, nilai *Cronbach's alpha* pada kuesioner pelayanan konseling sebesar $0.898 >$ 0.6 sehingga dinyatakan reliabel.

Berdasarkan uji validitas, kuesioner PIO ada 1 item pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan P1 dimana nilainya adalah $0.328 <$ 0.361 . Namun 19 pertanyaan lainnya dinyatakan valid dengan r hitung $>$ r tabel. Sedangkan berdasarkan uji reliabilitas, nilai *Cronbach's alpha* pada kuesioner pelayanan informasi obat sebesar $0.896 >$ 0.6 sehingga dinyatakan reliabel.

Data pengelolaan sumber daya manusia didapatkan jumlah kehadiran apoteker secara umum ialah tidak hadir setiap hari, dari data pelayanan diperoleh yang lebih banyak melayani langsung pasien adalah Tenaga Teknis Kefarmasian, hasil penelitiannya menunjukkan penerapan standar pelayanan kefarmasian masih dalam kategori kurang di apotek (Novrandyka, 2015); (Astuti, 2015).

Berdasarkan penelitian terkait, Nilai ini lebih besar dari $0,60$ dan lebih besar dari $0,187$ (r tabel) sehingga dapat dinyatakan instrumen penelitian ini reliabel. Penelitian ini menggunakan analisis regresi linear untuk membuktikan hipotesis yang telah disusun, namun sebelum dilakukan pengujian hipotesis, maka terlebih dahulu harus dilakukan uji asumsi klasik. Uji asumsi klasik merupakan persyaratan regresi yang harus dipenuhi yang meliputi uji multikolinieritas, uji

heteroskedasitas, uji normalitas dan uji autokorelasi. Dari uji yang telah dilakukan ternyata tidak terjadi multikolinieritas yang terlihat dari nilai VIF dibawah (Supriadi, 2022); (Khandy, 2023).

KESIMPULAN

Kuesioner penelitian pengaruh kepemilikan apotek terhadap pelaksanaan konseling dan pelayanan informasi obat oleh apoteker dinyatakan valid dan reliabel.

DAFTAR PUSTAKA

- Arimbawa, P. E., Dewi, D. A. P. S., & Suena, N. M. D. S. (2018). Hubungan Kepemilikan Saham Apoteker Pada Apotek Dengan Pelaksanaan Good Pharmacy Practice (Gpp) Oleh Apoteker. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 4(1).
- Astuti, S. P. (2015). Gambaran Peran Apoteker Dalam Pelayanan Konseling Di Apotek Wilayah Kota Medan.
- Bahari, S. (2021). *Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Di Klinik Semen Gresik Tuban* (Doctoral Dissertation, Akademi Farmasi Surabaya).
- Cipolle, R. J., L, S., & P.C, M. (2012). *Pharmaceutical Care Practices: The Patient-Centered Approach To Medication Management Services* (3 Ed.). Mcgraw-Hill Medical.
- Diana, W. W. E. (2019). *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pemberian Informasi Obat Di Instalasi Farmasi Rsu Pindad, Turen* (Doctoral Dissertation, Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang).

- Djawaria, D. P. A., Setiadi, A. A. P., & Setiawan, E. (2018). Pengembangan Dan Validasi Kuesioner Untuk Mengidentifikasi Faktor Penyebab Perilaku Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter (Development And Validation Of A Questionnaire To Identify Factors Attribute To The Behavior Of Non-Prescription Antibiotic Used). *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 16(1), 107-114.
- Dominica, D., Putra, D. P., & Yuliasri, Y. (2016). Pengaruh Kehadiran Apoteker Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Di Kota Padang. *Jsfk (Jurnal Sains Farmasi & Klinis)*, 3(1), 99-107.
- Dewi, D.A.N.N. (2018) 'Modul Uji Validitas Dan Hormonal', Universitas Diponegoro, (October), P. 14. Available At: <https://www.researchgate.net/publication/328600462>
- Febiyanti, N. (2020). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pemberian Informasi Obat Di Instalasi Rawat Jalan Klinik Rawat Inap Siti Khodijah Kota Blitar* (Doctoral Dissertation, Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang).
- Gokcekus, L., Toklu, H. Z., Demirdamar, R., & Gumusel, B. (2012). Dispensing Practice In The Community Pharmacies In The Turkish Republic Of Northern Cyprus. *International Journal Of Clinical Pharmacy*, 34, 312-324.
- Holdford, D. A. (2003). *Marketing For Pharmacists*. American Pharmaceutical Association
- Khandy, E. R. T., Utami, W., & Rahem, A. (2023). Analisis Pelaksanaan Konseling Oleh Apoteker Di Apotek Komunitas. *Journal Of Telenursing (Joting)*, 5(2), 2902-2910..
- Kemenkes, R. I. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016*. Kementerian Republik Indonesia
- Mulyagustina, C, W., Kristina, & Ari, S. (2017). Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Jambi. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 7(2), 83-96.
- Novianita, M., Sutarsa, I. N., & Adiputra, I. N. (2016). Factors Associated With The Quality Of Pharmacy Service Provision In Denpasar, Bali. *Public Health And Preventive Medicine Archive*, 4(1), 42-47.
- Novrandyka, H. (2015). *Kajian Yuridis Pasal 21 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 889/Menkes/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian Terkait Pemberian Rekomendasi Organisasi Profesi Apoteker* (Doctoral Dissertation, Uajy).
- Oktawilova, L., NoriWirahmi, N., & Maiyulis, M. (2019). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pemberian Informasi Obat (Pio) Diinstalasi Farmasi Rawat Jalan Rsud Curup Rejang Lebong. *Jurnal Vokasi Keperawatan (Jvk)*, 2(2), 133-140.
- Priyandani, Y. (2019). *Model Asuhan Kefarmasian Dan Pengaruh Terhadap Perilaku Kepatuhan Regimen Terapi Obat Pada Pasien Tuberkulosis* Universitas Airlangga].
- Ratna, E. T. K. (2023). *Analisis Faktor Yang Berpengaruh Pada Pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat Dan Konseling Oleh Apoteker Di Apotek*

- Wilayah Kabupaten Malang Airlangga University]. Surabaya.
- Rikomah, S. E., Novia, D., & Febrianti, L. (2022). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (Kie) Di Apotek " X" Kota Bengkulu. *Jurnal Sains Kesehatan*, 29(1), 18-25.
- Sidrotullah, M., & Radiah, N. (2019). Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. *Pharmasipha: Pharmaceutical Journal Of Islamic Pharmacy*, 3(1), 06-12.
- Sugiyono (2018) Metode Penelitian Kuantitatif. 1st Edn. Edited By Setiyawami. Bandung: Alfabeta.
- Suhartono, Athiyah, U., & Utami, W. (2017). Analisis Hubungan Profesionalisme Apoteker Dengan Praktek Asuhan Kefarmasian: Studi Pada Kasus Terapi Diabetes Di Apotek Wilayah Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 13(2), 166-173.
- Supriadi, S., Defirson, D., & Brata, A. (2022). Pengaruh Kehadiran Apoteker Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Dalam Kota Jambi. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana Of Journal Public Health)*, 6(2), 67-73.
- Who. (1996). *Good Pharmacy Practice (Gpp) In Community And Hospital Settings*.
- Zainuddin, M. (2014). Metodologi Penelitian Kefarmasian Dan Kesehatan (2 Ed.). Airlangga University Press.
- Zgarrick, Greg L. Alston, & Leticia R. Moczygemba, S. P. D. (2020). *Pharmacy Management : Essentials For All Practice Settings* (Vol. Fifth Edition). Mcgraw Hill Education.