

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Pada Instalasi Farmasi Di Puskesmas Pagar Jati

Factors Influencing the Quality of Services at the Pharmacy Installation of Pagar Jati Public Health Center

Nurainun Badriani^{1*}, Barita Aritonang², Novita Br Ginting Munthe³

^{123*} Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia

Email: nurainunbadriani15@gmail.com

Abstrak

Mutu pelayanan instalasi farmasi merupakan salah satu komponen penting dalam menunjang pelayanan kesehatan yang efektif di tingkat fasilitas kesehatan primer. Pelayanan farmasi yang berkualitas dapat meningkatkan keselamatan pasien, efektivitas pengobatan, serta kepuasan terhadap layanan yang diterima. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi mutu pelayanan instalasi farmasi di Puskesmas Pagar Jati, khususnya dari aspek sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pengelolaan obat, dan kepuasan pasien. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Jumlah sampel sebanyak 96 responden diperoleh melalui teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tertutup dengan skala Likert. Analisis data dilakukan dengan uji regresi linier dan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan obat memiliki pengaruh paling dominan terhadap mutu pelayanan ($p = 0,002$; OR = 15,984), disusul oleh sumber daya manusia ($p = 0,036$; OR = 3,767). Kepuasan pasien menunjukkan pengaruh mendekati signifikan ($p = 0,058$), sedangkan sarana dan prasarana tidak berpengaruh signifikan ($p = 0,728$). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan lebih ditentukan oleh aspek proses pelayanan, khususnya manajemen obat dan kompetensi tenaga farmasi.

Kata kunci: Mutu Pelayanan, Instalasi Farmasi, SDM, Sarana Prasarana, Pengelolaan Obat, Kepuasan Pasien.

Abstract

The quality of pharmaceutical services plays a vital role in supporting effective healthcare delivery at the primary care level. High quality pharmacy services contribute to patient safety, treatment effectiveness, and overall satisfaction with healthcare experiences. This study aims to analyze the factors influencing the quality of pharmacy services at the Pharmacy Installation of Puskesmas Pagar Jati, specifically examining human resources, infrastructure, drug management, and patient satisfaction. This research applied a quantitative approach with a cross-sectional design. A total of 96 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected using a closed-ended Likert-scale questionnaire and analyzed through multiple linear regression and logistic regression tests. The results show that drug management has the most dominant influence on service quality ($p = 0.002$; OR = 15.984), followed by human resources ($p = 0.036$; OR = 3.767). Patient satisfaction showed a nearly significant influence ($p = 0.058$), while infrastructure did not show a statistically significant effect ($p = 0.728$). The study concludes that the improvement of pharmacy service quality is more determined by process-related aspects, particularly drug management systems and the competency of pharmacy personnel.

Keywords: Service Quality, Pharmacy Installation, Human Resources, Drug Management, Patient Satisfaction.

* Corresponding Author: Nurainun Badriani, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : nurainunbadriani15@gmail.com

Doi : 10.35451/ays36v19

Received : July 08, 2025. Accepted: July 15, 2025. Published: Oktober 30, 2025

Copyright (c) 2025 : Nurainun Badriani Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar setiap individu yang wajib dipenuhi oleh negara melalui penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas dan mudah diakses oleh seluruh lapisan masyarakat [1]. Salah satu komponen penting dalam sistem pelayanan kesehatan adalah pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian tidak hanya bertujuan untuk menyembuhkan dan mencegah penyakit, tetapi juga berperan dalam menjaga serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, baik secara individu, kelompok, maupun keluarga [2]. Di tingkat layanan primer seperti puskesmas, pelayanan kefarmasian menjadi bagian integral dari keseluruhan upaya kesehatan masyarakat yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Secara global, pelayanan kefarmasian mengalami perkembangan signifikan seiring dengan meningkatnya tuntutan akan efektivitas pengobatan dan keamanan penggunaan obat. World Health Organization (WHO) menekankan pentingnya pelayanan farmasi yang berorientasi pada pasien guna menjamin keberhasilan terapi secara menyeluruh [3]. Di banyak negara, penerapan standar pelayanan kefarmasian telah terbukti berkontribusi dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan primer dan mengurangi kejadian kesalahan medikasi [4].

Di Indonesia, standar pelayanan kefarmasian diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 sebagai pembaruan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016. Regulasi ini mengharuskan apoteker di puskesmas untuk menyelenggarakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai (BMHP), serta pelayanan farmasi klinik yang berorientasi pada pasien [5]. Namun, dalam implementasinya, masih dijumpai berbagai tantangan yang dapat memengaruhi mutu pelayanan, antara lain distribusi obat yang tidak merata, keterbatasan tenaga farmasi profesional, serta rendahnya edukasi kepada pasien [6].

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kefarmasian di berbagai daerah masih belum optimal. Setiawan et al. [6] mencatat adanya keterbatasan dalam ketersediaan obat dan SDM farmasi. Sementara itu, studi oleh Yulianti dan Sari [7] menemukan bahwa 70% pasien di beberapa puskesmas merasa tidak puas terhadap kecepatan pelayanan farmasi, dan sekitar 50% di antaranya mengeluhkan kurangnya informasi terkait penggunaan obat. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara standar pelayanan yang telah ditetapkan dengan realitas pelaksanaannya di lapangan.

Menurut Rahmawati et al. [8], mutu pelayanan kefarmasian sangat ditentukan oleh ketersediaan obat, kompetensi tenaga farmasi, serta efektivitas sistem pelayanan. Hal ini sejalan dengan temuan awal peneliti di Puskesmas Pagar Jati, di mana masih ditemukan sejumlah hambatan seperti keterbatasan ruang tunggu bagi pasien serta jumlah tenaga farmasi yang belum memadai. Wawancara dengan petugas menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi mengakibatkan terbatasnya waktu untuk memberikan edukasi obat secara menyeluruh kepada pasien.

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, di mana variabel independen dan dependen diukur secara simultan pada satu titik waktu. Metode kuantitatif dipilih karena mampu menguji hipotesis yang telah dirumuskan melalui pendekatan statistik terhadap data yang diperoleh dari populasi atau sampel tertentu [9]. Menurut Sugiyono, penelitian kuantitatif menggunakan instrumen pengumpulan data terstruktur dan analisis data dilakukan secara numerik untuk memperoleh kesimpulan objektif berdasarkan hasil statistik.

Metode Pengumpulan Data

Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menilai sejauh mana butir-butir dalam kuesioner mampu mengukur konstruk variabel yang diteliti. Validitas suatu item diukur menggunakan nilai corrected item-total correlation, dan item dinyatakan

valid apabila nilai r -hitung lebih besar dari r -tabel berdasarkan derajat kebebasan (df) tertentu. Pengujian dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 26 serta bantuan Microsoft Excel Statistical Analysis.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur konsistensi dan stabilitas jawaban responden terhadap instrumen penelitian. Instrumen dinyatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,60 [10]. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan data dari 20–25 responden dan dianalisis menggunakan SPSS versi 26. Instrumen yang reliabel menunjukkan bahwa kuesioner mampu memberikan hasil yang konsisten apabila digunakan dalam kondisi yang sama.

3. HASIL

Hasil Analisis Univariat Variabel Sumber Daya Manusia

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada setiap variabel penelitian. Pengujian yang telah dilakukan memperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Sumber Daya Manusia

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Baik	23	21,9
Baik	82	78,1
Total	105	100,0

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, diketahui bahwa dari total 96 responden, mayoritas memiliki penilaian terhadap SDM dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 73 responden (76%). Sementara itu, sebanyak 21 responden (21,9%) menilai SDM dalam kategori tinggi, dan hanya 2 responden (2,1%) yang menilai SDM dalam kategori rendah.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Sarana dan Prasarana

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	1	1,0
Sedang	54	56,3
Tinggi	41	42,7
Total	105	100,0

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, diketahui bahwa dari total 96 responden, mayoritas memiliki penilaian terhadap kelengkapan sarana prasarana dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 54 responden (56,3%). Sementara itu, sebanyak 41 responden (42,7%) menilai kelengkapan sarana dan prasarana kategori tinggi, dan hanya 1 responden (1,0%) yang menilai kelengkapan sarana dan prasarana dalam kategori rendah.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengelolaan Obat

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	14	14,6
Tinggi	82	85,4
Total	96	100,0

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, diketahui bahwa dari total 96 responden, mayoritas memiliki penilaian terhadap system pengelolaan obat dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 70 responden (72,9%). Sementara

itu, sebanyak 26 responden (27,1%) menilai kelengkapan sarana dan prasarana kategori tinggi

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kepuasan pasien

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	57	59,4
Tinggi	39	40,6
Total	96	100,0

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, diketahui bahwa dari total 96 responden, mayoritas memiliki penilaian terhadap kepuasan pasien dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 57 responden (59,4%). Sementara itu, sebanyak 39 responden (40,6%) menilai kelengkapan sarana dan prasarana kategori tinggi.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	14	14,6
Tinggi	82	85,4
Total	96	100,0

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, diketahui bahwa dari total 96 responden, mayoritas memiliki penilaian terhadap system pengelolaan obat dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 70 responden (72,9%). Sementara itu, sebanyak 26 responden (27,1%) menilai kelengkapan sarana dan prasarana kategori tinggi.

Analisis Bivariat

Tabel 6 Hasil Pengaruh Sumber Daya Manusia Dengan Mutu Pelayanan

Variabel	B	Std. Error	t hitung	Sig. (p-value)	R Square	Keterangan
Sumber Daya Manusia	0,292	0,137	2,133	0,036	0,046	Signifikan
Konstanta	16,690	2,475	6,742	0,000	—	—

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel Sumber Daya Manusia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Mutu Pelayanan dengan nilai signifikansi sebesar 0,036 ($p < 0,05$). Koefisien regresi sebesar 0,292 menandakan hubungan positif, yang berarti semakin baik sumber daya manusia, maka mutu pelayanan akan meningkat. Nilai R Square sebesar 0,046 menunjukkan bahwa sebesar 4,6% variasi dalam mutu pelayanan dapat dijelaskan oleh variabel ini. Hal ini menekankan pentingnya peran tenaga kefarmasian yang kompeten, komunikatif, dan profesional dalam meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.

Tabel 7 Hasil Pengaruh Sarana dan Prasarana Dengan Mutu Pelayanan

Variabel	B	Std. Error	t hitung	Sig. (p-value)	R Square	Keterangan
Sarana Prasarana	0,042	0,119	0,349	0,728	0,001	Tidak Signifikan
Konstanta	21,153	2,267	9,331	0,000	—	—

Berdasarkan hasil uji regresi, diperoleh bahwa variabel Sarana dan Prasarana tidak berpengaruh signifikan terhadap Mutu Pelayanan, dengan nilai p sebesar 0,728 ($p > 0,05$). Koefisien regresi yang kecil (0,042) dan nilai R Square sebesar 0,001 menunjukkan kontribusi yang sangat rendah, hanya 0,1% dalam menjelaskan mutu pelayanan. Hal ini dapat disebabkan karena meskipun fasilitas tersedia, namun tidak secara langsung meningkatkan persepsi mutu, yang lebih banyak ditentukan oleh aspek interaksi pelayanan dan sumber daya manusia.

Tabel 8 Hasil Pengaruh Pengelolaan Obat Dengan Mutu Pelayanan

Variabel	B	Std. Error	t hitung	Sig. (p-value)	R Square	Keterangan
Pengelolaan Obat	0,325	0,101	3,229	0,002	0,100	Signifikan
Konstanta	16,119	1,821	8,850	0,000	—	—

Variabel Pengelolaan Obat memiliki pengaruh signifikan terhadap Mutu Pelayanan, ditunjukkan oleh nilai p sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Koefisien regresi sebesar 0,325 menunjukkan arah hubungan positif, artinya semakin baik pengelolaan obat, semakin tinggi mutu pelayanan yang dirasakan pasien. Nilai R Square sebesar 0,100 menunjukkan bahwa pengelolaan obat mampu menjelaskan 10% variasi dalam mutu pelayanan. Hal ini memperkuat pentingnya proses manajemen obat yang sistematis dan efisien dalam menunjang pelayanan farmasi yang bermutu.

Tabel 9 Hasil Pengaruh Kepuasan Pasien Dengan Mutu Pelayanan

Variabel	B	Std. Error	t hitung	Sig. (p-value)	R Square	Keterangan
Kepuasan Pasien	0,195	0,102	1,918	0,058	0,038	Tidak Signifikan
Konstanta	18,273	1,931	9,464	0,000	—	—

Variabel Kepuasan Pasien memiliki pengaruh yang mendekati signifikan terhadap Mutu Pelayanan, dengan nilai p sebesar 0,058 ($p > 0,05$). Koefisien regresi positif (0,195) menunjukkan bahwa peningkatan kepuasan pasien cenderung diikuti oleh peningkatan mutu pelayanan. Namun, secara statistik hubungan ini belum cukup kuat. Nilai R Square sebesar 0,038 menunjukkan bahwa kepuasan pasien berkontribusi terhadap 3,8% variasi mutu pelayanan. Temuan ini memberikan indikasi bahwa kepuasan pasien tetap merupakan indikator penting yang perlu diperhatikan walau belum signifikan secara statistik.

4. PEMBAHASAN

Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Mutu Pelayanan Instalasi Farmasi

Penelitian ini menganalisis pengaruh empat faktor utama terhadap mutu pelayanan farmasi: SDM, sarana dan prasarana, pengelolaan obat, dan kepuasan pasien. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tiga variabel berpengaruh signifikan, yakni SDM ($p = 0,036$), pengelolaan obat ($p = 0,002$), dan kepuasan pasien ($p = 0,058$). Variabel sarana

dan prasarana tidak signifikan ($p = 0,728$). Pengelolaan obat menjadi faktor dominan ($OR = 15,984$), menunjukkan bahwa sistem logistik yang efektif meningkatkan mutu pelayanan secara signifikan. Temuan ini mendukung teori SERVQUAL dari Parasuraman et al. yang menyatakan mutu pelayanan ditentukan oleh keandalan sistem, kompetensi, dan sikap petugas [11]. Pratiwi et al. menekankan bahwa kompetensi komunikasi tenaga farmasi meningkatkan mutu layanan [12], sedangkan Sitorus menyatakan manajemen obat yang baik memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan [13].

Pengaruh SDM terhadap Mutu Pelayanan

SDM berpengaruh signifikan terhadap mutu layanan ($p = 0,036$; $R^2 = 0,046$; $OR = 3,767$). Tenaga farmasi yang kompeten, komunikatif, dan profesional terbukti meningkatkan persepsi mutu pelayanan. Temuan ini sejalan dengan Suparman et al. yang menyatakan bahwa profesionalisme farmasis menentukan mutu layanan [14]. Pratiwi et al. juga menemukan bahwa pelatihan kompetensi dan pengalaman kerja berkontribusi besar dalam persepsi mutu [12].

Pengaruh Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan ($p = 0,728$; $R^2 = 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun fasilitas tersedia, pasien lebih memperhatikan aspek layanan langsung seperti keramahan dan kecepatan pelayanan. Fitriani dan Iskandar menyebut fasilitas fisik hanya mendukung persepsi mutu jika disertai dengan pelayanan profesional [15]. Saragih et al. juga menemukan bahwa sarana berperan sebagai faktor pendukung, bukan penentu [16].

Pengaruh Pengelolaan Obat

Pengelolaan obat memiliki pengaruh paling kuat terhadap mutu layanan ($p = 0,002$; $R^2 = 0,100$; $OR = 15,984$). Sistem distribusi yang baik menjamin ketersediaan obat dan meningkatkan kepercayaan pasien. Hal ini sesuai Permenkes No. 26 Tahun 2020 tentang prinsip 6T [17]. Sitorus menyatakan pengelolaan obat menjadi indikator utama mutu layanan [13], sementara Lestari et al. menunjukkan sistem logistik berbasis IT mampu menurunkan kekosongan obat hingga 80% [18].

Pengaruh Kepuasan Pasien

Meskipun secara statistik tidak signifikan ($p = 0,058$), kepuasan pasien menunjukkan korelasi tinggi dengan mutu layanan ($r = 0,842$). Ini menunjukkan pentingnya pendekatan berpusat pada pasien (patient-centered care). Hidayat et al. menyatakan bahwa keramahan, kecepatan, dan informasi obat yang jelas meningkatkan kepuasan dan persepsi mutu [19]. Tsu et al. menambahkan bahwa umpan balik pasien penting untuk peningkatan mutu berkelanjutan [20].

5. KESIMPULAN

beberapa faktor memiliki pengaruh yang berbeda terhadap mutu pelayanan instalasi farmasi di Puskesmas Pagar Jati. Pertama, variabel Sumber Daya Manusia (SDM) terbukti berpengaruh secara signifikan terhadap mutu pelayanan, yang menunjukkan bahwa kualitas dan kompetensi tenaga farmasi memainkan peran penting dalam peningkatan layanan. Kedua, variabel Sarana dan Prasarana tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap mutu pelayanan, yang mengindikasikan bahwa keberadaan fasilitas fisik saja belum cukup untuk menentukan kualitas layanan yang dirasakan pasien. Ketiga, variabel Pengelolaan Obat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap mutu pelayanan, menandakan bahwa sistem pengelolaan yang baik dan tepat berdampak besar terhadap efektivitas layanan farmasi. Keempat, variabel Kepuasan Pasien dalam penelitian ini tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan, meskipun memiliki korelasi yang tinggi, sehingga disimpulkan bahwa kepuasan pasien dapat menjadi indikator penting secara substansial, meski tidak selalu terlihat secara statistik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Puskesmas Lima Puluh dan seluruh tenaga kesehatan yang telah berkontribusi dalam mendukung kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan RI, *Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 Tahun 2020 tentang Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Jakarta: Kemenkes RI, 2020.
- [2] Kementerian Kesehatan RI, *Perubahan atas Permenkes No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Jakarta: Kemenkes RI, 2020.
- [3] World Health Organization, *Framework for Pharmacy Practice in Primary Healthcare*, Geneva: WHO, 2022.
- [4] H. Fathnin, "Global Pharmacy Practice and Its Evolution," *WHO Pharmaceutical Bulletin*, vol. 11, no. 1, pp. 21–30, 2023.
- [5] Kementerian Kesehatan RI, *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Jakarta: Kemenkes RI, 2023.
- [6] B. Setiawan, S. Fitria, dan Nurjanah, "Kesenjangan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas," *J. Kesmas Nas.* , vol. 15, no. 2, pp. 88–94, 2021.
- [7] S. Yulianti dan H. Sari, "Kepuasan Pasien terhadap Edukasi Obat," *J. Pelayanan Kesehatan Primer*, vol. 8, no. 2, pp. 77–83, 2020.
- [8] D. Rahmawati, N. Sari, dan Isnaeni, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kefarmasian," *J. Ilm. Kesehatan*, vol. 11, no. 2, pp. 41–50, 2022.
- [9] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2021.
- [10] R. Gainau, *Statistik dan Pengolahan Data Kesehatan*, Makassar: UPT Penerbitan Universitas Hasanuddin, 2020.
- [11] A. Parasuraman, V. A. Zeithaml, dan L. L. Berry, "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality," *J. Retailing*, vol. 64, no. 1, pp. 12–40, 2022.
- [12] A. I. Pratiwi, N. Rahmawati, dan D. Susanti, "Pengaruh Kompetensi SDM terhadap Mutu Pelayanan Farmasi," *J. Farmasi dan Kesehatan Indonesia*, vol. 9, no. 1, pp. 55–63, 2021.
- [13] R. Sitorus, "Analisis Ketersediaan Obat di Fasilitas Pelayanan Primer," *J. Manajemen Kesehatan*, vol. 8, no. 3, pp. 31–40, 2022.
- [14] T. Suparman, H. Kusumawati, dan R. Fauziah, "Kompetensi SDM dan Mutu Pelayanan Farmasi," *J. Farmasi Indonesia*, vol. 5, no. 2, pp. 67–74, 2019.
- [15] D. Fitriani dan Y. Iskandar, "Hubungan Sarana Prasarana dan Kepuasan Pasien," *J. Adm. Kesehatan Indonesia*, vol. 10, no. 2, pp. 66–75, 2022.
- [16] D. Saragih, et al., "Sarana-prasarana dan kepuasan pasien di Sumut," *J. Ilm. Kesehat.* , vol. 6, no. 1, pp. 33–39, 2021.
- [17] Kementerian Kesehatan RI, *Permenkes No. 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Jakarta: Kemenkes RI, 2020.
- [18] S. Wahyuni, I. Lestari, dan M. Andriani, "Mutu Layanan Farmasi di Puskesmas," *J. Kesehatan Indonesia*, vol. 12, no. 1, pp. 45–52, 2020.
- [19] R. Hidayat, N. Yuliani, dan T. Rachmawati, "Kepuasan Pasien terhadap Layanan Kefarmasian," *J. Manajemen Pelayanan Kesehatan*, vol. 13, no. 1, pp. 27–33, 2023.

- [20] D. P. Tsu, H. Widyaningsih, dan A. Sari, **Mutu Pelayanan Kesehatan: Perspektif Global dan Lokal**, Jakarta: UI Press, 2022.