

Analisis Kinerja Apoteker dan Faktor Yang Mempengaruhi Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas

Performance Analysis of Pharmacist and Influencing Factors in The Era Of National Health Insurance at Puskesmas

Satibi^{1*}, Eliza Hanum Daulay¹, Gusti Ayu Oviani¹, Karina Erlianti¹, Achmad Fudholi¹, Dyah Ayu Puspandari²

¹Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada Jl. Sekip Utara Yogyakarta, 55281 Yogyakarta

²Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada Jl. Farmako Sekip Utara, 55281 Yogyakarta

Submitted : 12-02-2018

Revised: 08-01-2018

Accepted: 19-01-2018

Korespondensi : Satibi : Email: satibi@ugm.ac.id

ABSTRAK

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional. Apoteker sebagai penanggung jawab kefarmasian di Puskesmas wajib mengikuti Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 74 Tahun 2016 untuk menjamin keselamatan pasien, namun dalam implementasinya pelayanan kefarmasian di Puskesmas belum dilakukan sesuai standar sehingga analisis kinerja apoteker perlu dilakukan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai kesesuaian kinerja apoteker dengan PMK No. 74 Tahun 2016 dan faktor yang berpengaruh terhadap kinerja. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik. Data diambil secara retrospektif melalui penelusuran dokumen dan dilengkapi dengan data kualitatif melalui lembar observasi. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kota Yogyakarta, Kabupaten Brebes, dan Kota Banjarmasin. Variabel yang diteliti adalah kesesuaian kinerja apoteker dengan PMK No. 74 Tahun 2016 yang dan faktor yang mempengaruhi kinerja apoteker di Puskesmas yaitu karakteristik apoteker (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama berpraktek dan penghasilan). Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk penilaian kinerja apoteker, dan faktor yang mempengaruhi kinerja apoteker dianalisa secara statistik dengan *Independent sample t-test* dan *One Way ANOVA*. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 18 apoteker. Hasil penelitian menunjukkan capaian kinerja apoteker di puskesmas secara keseluruhan sebesar 82,97% (tinggi) dengan capaian kinerja apoteker pada aspek pengelolaan obat maupun farmasi klinik termasuk dalam kategori tinggi yaitu sebesar 76,94% untuk pengelolaan obat dan 89% untuk farmasi klinik. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa terdapat pengaruh jenis kelamin serta tidak ada pengaruh faktor usia, pendidikan terakhir, lama berpraktek dan penghasilan terhadap kinerja apoteker.

Kata kunci: Kinerja, Apoteker, Pelayanan Kefarmasian, JKN, Puskesmas.

ABSTRACT

Puskesmas is one of the first-rate health facilities that organizes National Health Insurance. Pharmacists, who are responsible for pharmacy at Puskesmas, must follow Pharmacy Service Standard at Health Center as stated in Minister of Health Regulation (MHR) no. 74 of 2016 to ensure patient safety, but in the implementation of pharmaceutical services in Puskesmas, it is not done according to the standard of performance in which pharmacists need to be done. The purpose of this study was to assess the suitability of performance with MHR No. 74 of 2016 and factors affecting performance. This research is an analytical descriptive research. Data were retrospectively retrieved through document search and completed with qualitative data through observation sheets. The study was conducted at Puskesmas Kota Yogyakarta, Brebes Regency, and Banjarmasin City. The variables studied were performance conformity with MHR No. 74 of 2016 and the factors that affect the performance of pharmacists in Puskesmas are the characteristics of pharmacists (age, gender, education level, duration of practice and income). The data were analyzed descriptively for the appraisal of pharmacist performance, and the factors influencing the pharmacist's performance were analyzed statistically with independent sample t-test and One Way ANOVA. The number of respondents in this study was 18 pharmacists. The result showed that the pharmacist performance at health center as a whole was 82,97% (high) with achievement of pharmacist performance on drug management aspect and clinical pharmacy in high category that is 76,94% for drug management, and 89% for clinical pharmacy.

From the results of this study, it is showed that the influences are the age factor, education, duration of practice, and income on the performance of pharmacists.

Keywords: Performance, Pharmacist, Pharmaceutical Services, JKN, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diterapkan per tanggal 1 Januari 2014 oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan¹. Fasilitas kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan bekerja sama dengan BPJS, salah satunya adalah Puskesmas¹. Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan JKN. Kunjungan masyarakat ke Puskesmas pada era JKN semakin bertambah dengan seiring bertambahnya kepesertaan JKN dari tahun ketahun, dimana pada tahun 2015 jumlah kepesertaan JKN adalah sebesar 131,9 juta peserta dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 169,5 juta peserta. Target kepesertaan JKN pada tahun 2019 adalah seluruh penduduk Indonesia dapat tercakup dalam Jaminan Kesehatan Nasional, hal ini harus didukung dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan termasuk Puskesmas. Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang berkualitas memegang peranan penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan, termasuk apoteker sebagai tenaga kesehatan yang berperan dalam memberikan pelayanan kefarmasian yang menyediakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi serta berperan dalam pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, dan pelayanan informasi obat. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian oleh apoteker di Puskesmas adalah dengan mengetahui kinerja apoteker di Puskesmas dalam melakukan Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Pelayanan Farmasi Klinis.

Penilaian kinerja apoteker di puskesmas digunakan untuk menilai, mengevaluasi dan menyempurnakan pelayanan kefarmasian secara sistematis².

Apoteker sebagai penanggung jawab kefarmasian di Puskesmas wajib mengikuti Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016. Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian; menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien². Salah satu program yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan dalam Rencana Strategis 2015-2019 yaitu Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Sasaran program ini adalah meningkatnya akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT). Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka salah satu kegiatan yang dilakukan adalah Peningkatan Pelayanan Kefarmasian. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberian konseling dan *homecare* belum berjalan dengan baik karena adanya keterbatasan waktu. Apoteker merasa kurang mampu dalam memberikan informasi obat kepada tenaga kesehatan lain khususnya dokter³. Pasien juga merasa kurang puas terhadap kecepatan apoteker dalam pelayanan resep⁴. Ditinjau dari pengelolaan obat di Puskesmas sebuah penelitian menyimpulkan bahwa pengelolaan obat pada puskesmas di kota Pariaman belum baik, karena belum semua indikator mencapai hasil yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan⁵. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas belum dilakukan sesuai standar sehingga analisis kinerja apoteker perlu dilakukan untuk dapat menjadi evaluasi dan pedoman bagi apoteker di Puskesmas.

Tabel I. Kategori Pencapaian Sasaran ⁷

Urutan	Rentang Capaian	Kategori Capaian
I	>90%	Sangat tinggi (sangat berhasil)
II	75%-90%	Tinggi (berhasil)
III	65%-75%	Sedang (cukup berhasil)
IV	50%-65%	Rendah (kurang berhasil)
V	<50%	Sangat rendah (tidak berhasil)

Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai kesesuaian kinerja apoteker dengan PMK No. 74 Tahun 2016 dan faktor yang berpengaruh terhadap kinerja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah deskriptif analitik, menggunakan data retrospektif yang didapat melalui penelusuran dokumen yang dilengkapi dengan lembar observasi (daftar tilik) untuk memperdalam temuan di lapangan dan dapat memberikan gambaran mengenai kinerja apoteker dan faktor yang mempengaruhinya di puskesmas. Data yang diambil yaitu, (a) Rencana Kebutuhan Obat tahun 2016; (b) Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) Puskesmas tahun 2016; (c) Kartu Stok obat Puskesmas; (d) Laporan Obat Rusak/Kadaluarsa; (e) Laporan Penggunaan Obat Rasional; (f) Laporan Penggunaan Obat Generik; (g) Lembar Checklist Pemberian Informasi Obat Pasien Rawat Jalan; dan (h) Lembar Skrining Resep. Daftar tilik yang telah dimodifikasi dan disesuaikan yang bersumber dari Direktur Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan tentang Pelayanan Kefarmasian ⁶. Metode sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu. Pemilihan lokasi penelitian mempertimbangkan bentuk Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), puskesmas setiap kelompok BLUD *Holding*, tipe puskesmas, dana kapitasi, jumlah kunjungan pasien perhari ke puskesmas serta sebaran lokasi puskesmas,

sehingga diperoleh 16 Puskesmas yang tersebar pada tiga daerah, yaitu Kabupaten Brebes sebanyak 5 (lima) puskesmas, Kota Yogyakarta sebanyak 6 (enam) puskesmas dan Kota Banjarmasin sebanyak 5 (lima) puskesmas. Kriteria inklusi apoteker, yaitu (1) Apoteker yang melakukan pekerjaan kefarmasian di Puskesmas yang terdiri dari pengelolaan obat dan pelayanan farmasi klinik; dan (2) Bersedia ikut dalam penelitian.

Kinerja apoteker di puskesmas dianalisa secara deskriptif. Nilai dari masing-masing apoteker diubah menjadi persentase capaian kinerja dan dikategorikan sesuai tabel I.

Analisa statistik dilakukan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kinerja Apoteker. Uji normalitas dilakukan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*. Dasar pengambilan keputusan adalah nilai masing-masing variabel pada *Asymp. Sig. (2-tailed)* lebih dari 0,05 maka data dianggap terdistribusi normal dan dapat dianalisa dengan statistik parametrik. Data yang terdistribusi normal dianalisa dengan *independent sample t-test* bagi faktor jenis kelamin dan pendidikan terakhir dan *One Way ANOVA* bagi faktor usia, lama bekerja, penghasilan dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di 16 Puskesmas yang berada pada Kabupaten Brebes (5 puskesmas), Kota Yogyakarta (6 puskesmas) dan Kota Banjarmasin (5 puskesmas).

Tabel II. Karakteristik Responden Penelitian

No	Kategori	n (N=18)	Persentase
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	5	27,78%
	Perempuan	13	72,22%
Usia			
2	< 30 tahun	3	16,67%
	30-40 tahun	13	72,22%
	> 40 tahun	2	11,11%
Pendidikan Terakhir			
3	Apoteker	17	94,44%
	Strata 2	1	5,56%
Lama Bekerja			
4	< 3 tahun	4	22,22%
	3-7 tahun	9	50,00%
	>7 tahun	5	27,78%
Penghasilan			
5	< Rp. 1.500.000,00	2	11,11%
	Rp. 1.500.000,00 - Rp. 2.500.000,00	0	0,00%
	Rp. 2.600.000,00 - Rp. 3.500.000,00	4	22,22%
	Rp. 3.600.000,00 - Rp. 5.000.000,00	10	55,56%
	> Rp. 5.000.000,00	2	11,11%

Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian digambarkan dalam distribusi frekuensi dan proporsi dari masing-masing variabel penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, lama berpraktek dan penghasilan.

Kinerja Apoteker di Puskesmas

Secara keseluruhan, capaian kinerja Apoteker di Puskesmas pada tahun 2016 adalah sebesar 82,97% atau berada pada kategori Tinggi. Pada penelitian ini capaian kinerja apoteker dianalisis sesuai dengan PMK No.74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas pada aspek pengelolaan obat dan farmasi klinik. Capaian kinerja apoteker pada aspek pengelolaan obat maupun farmasi klinik termasuk dalam kategori tinggi yaitu sebesar 76,94% untuk pengelolaan obat dan 89% untuk farmasi klinik. Hasil perhitungan tiap indikator ditampilkan dalam data realisasi

dan capaian terhadap target pada tabel III berikut.

Persentase capaian ketepatan permintaan yang termasuk dalam kategori sangat rendah dengan realisasi sebesar 15,52%. Hal ini dikarenakan permintaan dilakukan dengan memperhatikan pola konsumsi periode sebelumnya tanpa mempertimbangkan pola penyakit. Permintaan pada tahun 2016 dilakukan oleh apoteker berdasarkan konsumsi pada tahun 2015 namun pada tahun 2016 terjadi penurunan penggunaan obat sehingga permintaan obat menjadi tidak tepat. Selain itu, beberapa jenis obat yang mengalami kekosongan distributor maupun pada instalasi farmasi kabupaten/kota juga menyebabkan tidak tepatnya permintaan yang dilakukan oleh apoteker di puskesmas.

Ketidaktepatan permintaan dapat berakibat pada tingkat ketersediaan obat dalam kategori aman dan *over stock*. Obat yang termasuk dalam kategori aman di puskesmas hanya sebesar 64,33%.

Tabel III. Kinerja Apoteker Puskesmas Sesuai PMK No.74/2016

No	Indikator	Standar	Realisasi	Capaian	Kategori Capaian
1	Kesesuaian jenis obat dengan Fornas	75%	64,55%	86,07%	Tinggi
2	Persentase jenis obat tepat permintaan (100-120%)	100%	15,52%	15,52%	Sangat Rendah
3	Persentase obat aman (12-18bulan)	100%	64,33%	64,33%	Rendah
4	Persentase obat tidak mengalami stok kosong	0%	2,75%	97,25%	Sangat Tinggi
5	Persentase obat tidak mengalami <i>over stock</i>	0%	32,45%	67,55%	Sedang
6	Persentase jumlah obat tidak rusak	0%	0,10%	99,90%	Sangat Tinggi
7	Persentase jumlah obat tidak kadaluarsa	0%	4,55%	95,45%	Sangat Tinggi
8	Persentase obat tidak mengalami stok mati	0%	18,48%	81,52%	Tinggi
9	<i>Inventory Turn Over Ratio</i>	12 kali/th	4,08	36,41%	Sangat Rendah
10	Rata-rata item obat dalam resep	≤3 item	2,91	100,00%	Sangat Tinggi
11	Persentase penggunaan obat generik	90%	93,18%	100,00%	Sangat Tinggi
12	Persentase tanpa antibiotik pada diare non spesifik	≤8%	16,74%	90,50%	Sangat Tinggi
13	Persentase tanpa antibiotik pada ISPA non pneumonia	≤20%	22,66%	96,67%	Sangat Tinggi
14	Persentase tanpa penggunaan injeksi pada myalgia	≤1%	0,00%	100,00%	Sangat Tinggi
15	Permintaan dan Penerimaan Obat	10	9,24	92,36%	Sangat Tinggi
16	Penyimpanan Obat	10	8,55	85,47%	Tinggi
17	Pendistribusian Obat	10	9,21	92,09%	Sangat Tinggi
18	Kartu stok Obat	10	9,58	95,83%	Sangat Tinggi
19	Pengkajian Resep	10	8,43	84,34%	Tinggi
20	Penyerahan Obat dan Pemberian Informasi	10	9,19	91,92%	Sangat Tinggi
21	Konseling	10	6,81	68,13%	Rendah
Rerata				82,97%	Tinggi

Rendahnya tingkat ketersediaan obat pada kategori aman disebabkan karena permintaan yang tidak tepat sehingga berakibat pada banyaknya obat yang memiliki tingkat ketersediaan lebih dari 18 bulan. Tingginya persentase obat yang mengalami *overstock* berkaitan dengan rendahnya nilai ITOR. Realisasinya nilai ITOR di Puskesmas adalah 4,08 kali/tahun dengan kategori capaian sangat rendah. Apoteker juga perlu melakukan komunikasi kepada penulis resep terkait dengan obat yang tingkat penggunaannya rendah sehingga perputaran obat dapat berlangsung dengan baik. Capaian kinerja apoteker dalam konseling termasuk

kategori rendah karena di beberapa puskesmas, apoteker sama sekali tidak melakukan konseling, ada yang melakukan konseling tapi tidak didokumentasikan dan tidak berada/memiliki ruang konseling.

Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Apoteker di Puskesmas

Uji statistik digunakan untuk memperoleh perbedaan antara kategori dari tiap faktor berdasarkan realisasi indikator masing-masing puskesmas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin memberikan pengaruh terhadap kinerja apoteker di puskesmas ($p=0,025$).

Tabel IV. Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Apoteker di Puskesmas

Faktor	Kategori	n (N=18)	Skor		Nilai p
			Mean	SD	
Jenis Kelamin*	Laki-laki	5	7,79	0,40	0,025***
	Perempuan	13	8,38	0,46	
Usia**	< 30 tahun	3	8,39	0,34	0,761
	30-40 tahun	13	8,20	0,54	
Pendidikan Terakhir*	> 40 tahun	2	8,04	0,72	0,333
	Apoteker	17	8,18	0,51	
Lama Berpraktek**	Strata 2	1	8,71		0,392
	< 3 tahun	4	8,13	0,59	
	3-7 tahun	9	8,38	0,37	
Penghasilan**	>7 tahun	5	7,99	0,67	0,189
	< Rp. 1.500.000,00	2	7,70	0,48	
	Rp. 2.600.000,00 - Rp. 3.500.000,00	4	8,43	0,37	
	Rp. 3.600.000,00 - Rp. 5.000.000,00	10	8,32	0,52	
	> Rp. 5.000.000,00	2	7,76	0,34	

Keterangan: *Independent sample t-test; **One Way ANOVA; ***nilai p<0,05

Apoteker laki-laki cenderung mengalami masalah dengan kinerja di tempat kerjanya dibandingkan apoteker perempuan. Hal ini ditunjukkan dengan beberapa apoteker laki-laki mendapat tindakan disiplin pada tempat kerjanya terutama di sektor komunitas⁸. Perempuan cenderung untuk bekerja pada bidang berhubungan dengan orang lain sedangkan laki-laki cenderung bekerja pada bidang yang terkait dengan mesin. Perempuan yang bekerja pada bidang yang didominasi oleh perempuan cenderung untuk menghasilkan kinerja yang lebih baik⁹, seperti pekerjaan kefarmasian yang banyak berhubungan dengan orang lain dan didominasi perempuan.

Usia, pendidikan terakhir, lama berpraktek dan penghasilan tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kinerja apoteker di puskesmas. Pengaruh usia terhadap kinerja apoteker belum tergambarkan secara jelas⁸. Pekerja yang lebih muda lebih mudah beradaptasi, fleksibel, mudah menerima teknologi baru serta memiliki kepuasan yang lebih tinggi^{10,11}. Menurut Chen & Silverthorne (2008), karyawan dengan pendidikan Strata 2 memiliki kepuasan pekerjaan yang lebih

tinggi sehingga dapat memberikan kinerja yang lebih baik¹². Penelitian yang dilakukan oleh Shaffril & Uli (2010) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kinerja pegawai pemerintah¹³.

Semakin lama masa jabatan karyawan maka kinerja karyawan tersebut akan semakin meningkat dan hal ini berkaitan dengan pengalaman kerja^{14,15} namun tidak terdapat perbedaan yang signifikan antar lama berpraktek. Perbedaan signifikan antara penghasilan dengan kinerja lebih banyak terjadi pada sektor swasta, sedangkan pada fasilitas publik ataupun pemerintah penghasilan tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Menurut Lee & Sabharwal (2016), penghasilan tidak memberikan pengaruh signifikan pada personel yang bekerja di fasilitas publik karena personel yang bekerja pada fasilitas publik memiliki kesesuaian dengan latar belakang pendidikannya sehingga memberikan kepuasan dan rasa nyaman yang lebih tinggi¹⁶. Hal ini merupakan hal yang baik karena seluruh karyawan memberikan kontribusi yang sama baiknya bagi organisasi, meskipun memiliki faktor yang berbeda-beda¹³.

KESIMPULAN

Kinerja apoteker pada era Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas berada dalam kategori capaian Tinggi dengan capaian sebesar 82,97%. Faktor usia, pendidikan terakhir, lama berpraktek dan penghasilan tidak mempengaruhi kinerja apoteker di Puskesmas, dan faktor jenis kelamin mempengaruhi kinerja apoteker di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
2. Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
3. Supardi S, Raharni R, Susyanti AL, Herman MJ. Evaluasi Peran Apoteker Berdasarkan Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2012;22(4).
4. Hayaza YT. Analisis Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Kamar Obat di Puskesmas Surabaya Utara. *J Ilm Mhs Univ Surabaya*. 2013;2(2):1-13.
5. Chaira S, Zaini E, Augia T. Evaluasi Pengelolaan Obat pada Puskesmas di Kota Pariaman. *J Sains Farm Klin*. 2016;3(1):35-41.
6. Depkes RI. *Pedoman Supervisi Dan Evaluasi Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2002.
7. Dinkes Kota Yogyakarta. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2016*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta; 2016.
8. Schafheutle EI, Seston EM, Hassell K. Factors Influencing Pharmacist Performance: A Review of The Peer-Reviewed Literature. *Health Policy (New York)*. 2011;102(2-3):178-192. doi:10.1016/j.healthpol.2011.06.004.
9. Shirom A, Gilboa SS, Fried Y, Cooper CL. Gender, age and tenure as moderators of work-related stressors' relationships with job performance: A meta-analysis. *Hum Relations*. 2008;61(10):1371-1398. doi:10.1177/0018726708095708.
10. Ahmad A, Khan MU, Elkalmi RM, et al. Job satisfaction among Indian pharmacists: An exploration of affecting variables and suggestions for improvement in pharmacist role. *Indian J Pharm Educ Res*. 2016;50(1):9-16. doi:10.5530/ijper.50.1.2.
11. Robbins dan Judge. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat; 2015.
12. Chen J, Silverthorne C. The Impact of locus of Control on Job Stress, Job Performance and Job Satisfaction in Taiwan. *Leadersh Organ Dev J*. 2008;29(7):572-582. doi:10.1108/01437730810906326.
13. Shaffril HAM, Uli J. The Influence of Socio-Demographic Factors on Work Performance among Employees of Government Agriculture Agencies in Malaysia. *J Int Soc Res*. 2010;3(10):459-469.
14. Dokko G, Wilk SL, Rothbard NP. Unpacking Prior Experience: How Career History Affects Job Performance. *Organ Sci*. 2009;20(1):51-68. doi:10.1287/orsc.1080.0357.
15. Ng TWH, Feldman DC. Organizational tenure and job performance. *J Manage*. 2010;36(5):1220-1250. doi:10.1177/0149206309359809.
16. Lee Y, Sabharwal M. Education–Job Match, Salary, and Job Satisfaction Across the Public,, Non-Profit, and For-Profit Sectors: Survey of recent college graduates. *Public Manag Rev*. 2016;18(1):40-64. doi:10.1080/14719037.2014.957342.