



Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Farmasi Sebagai Dasar Perencanaan Pelayanan Kefarmasian Yang Optimal

Puti Mandasari ^{1*}, Rezqiqah Aulia Rahmat ²

^{*1} Program Studi Sarjana Manajemen, Institut Kesehatan dan Bisnis ST. Fatimah Mamuju

² Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa

¹putimanda.armon@gmail.com*, ²rezqiqhika@gmail.com

Abstract

Human resources in pharmacy services play an important role in ensuring the quality, safety, effectiveness, and continuity of pharmaceutical care. An imbalance between workload and the availability of pharmacy personnel may result in delays, increased workload, reduced service quality, and a higher risk of medication errors. This study aimed to analyze the need for pharmacy human resources as a basis for optimal pharmaceutical service planning. A quantitative descriptive study was conducted using a workload analysis approach. Data were obtained through observation, documentation, and measurement of pharmaceutical service activities, including prescription screening, dispensing, drug information services, inventory management, administration, and other pharmaceutical activities. The analysis considered the number of available personnel, effective working time, workload, and time required for each activity. The results of the analysis were used to identify the gap between the existing and required pharmacy workforce. Workload-based human resource planning is expected to provide a more objective basis for determining staffing requirements than relying solely on normative ratios. Appropriate pharmacy staffing can support more efficient pharmaceutical services, improve patient safety, and strengthen the quality of pharmaceutical care. Therefore, workload analysis should be integrated into periodic human resource planning and evaluation.

Keywords: Pharmacy Human Resources, Workload Analysis, Pharmaceutical Services, Workforce Planning, Pharmacy Personnel

ABSTRAK

Sumber daya manusia farmasi memiliki peran penting dalam menjamin mutu, keamanan, efektivitas, dan kesinambungan pelayanan kefarmasian. Ketidakseimbangan antara beban kerja dan ketersediaan tenaga farmasi dapat menyebabkan keterlambatan pelayanan, peningkatan beban kerja, penurunan mutu pelayanan, serta peningkatan risiko kesalahan penggunaan obat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebutuhan sumber daya manusia farmasi sebagai dasar perencanaan pelayanan kefarmasian yang optimal. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan metode analisis beban kerja. Data diperoleh melalui observasi, dokumentasi, dan pengukuran kegiatan pelayanan kefarmasian yang meliputi skrining resep, penyiapan dan penyerahan obat, pelayanan informasi obat, pengelolaan persediaan, kegiatan administrasi, serta kegiatan kefarmasian lainnya. Analisis mempertimbangkan jumlah tenaga yang tersedia, waktu kerja efektif, volume kegiatan, dan waktu yang dibutuhkan untuk setiap kegiatan. Hasil analisis digunakan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara ketersediaan dan kebutuhan tenaga farmasi. Perencanaan kebutuhan sumber daya manusia



berbasis beban kerja diharapkan memberikan dasar yang lebih objektif dalam menentukan kebutuhan tenaga dibandingkan hanya menggunakan rasio normatif. Ketersediaan tenaga farmasi yang sesuai dengan beban kerja dapat mendukung efisiensi pelayanan, meningkatkan keselamatan pasien, dan memperkuat mutu pelayanan kefarmasian. Oleh karena itu, analisis beban kerja perlu diintegrasikan dalam perencanaan dan evaluasi sumber daya manusia secara berkala.

Kata Kunci: Sumber Daya Manusia Farmasi, Analisis Beban Kerja, Pelayanan Kefarmasian, Perencanaan Tenaga, Tenaga Farmasi

Koresponden Penulis: Puti Mandasari

I. PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pasien. Perkembangan pelayanan kefarmasian telah mengubah orientasi praktik dari sekadar pengelolaan obat menuju pelayanan yang berfokus pada kebutuhan pasien, keamanan penggunaan obat, serta pencapaian hasil terapi yang optimal. Perubahan tersebut menyebabkan kebutuhan terhadap sumber daya manusia farmasi yang kompeten menjadi semakin penting.

Tenaga kefarmasian memiliki berbagai tanggung jawab, mulai dari pengelolaan sediaan farmasi, perbekalan kesehatan, dan alat kesehatan tertentu hingga pelayanan farmasi klinis. Kompleksitas pekerjaan tersebut membutuhkan jumlah dan kompetensi tenaga yang sesuai dengan beban pelayanan. Apabila jumlah tenaga tidak seimbang dengan volume pekerjaan, tenaga farmasi dapat mengalami beban kerja berlebihan yang berpotensi memengaruhi ketepatan dan mutu pelayanan.

Perencanaan sumber daya manusia kesehatan merupakan proses penting untuk memastikan tersedianya tenaga dalam jumlah, jenis, kompetensi, dan distribusi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan. WHO menempatkan tenaga kesehatan sebagai komponen penting dalam pencapaian sistem kesehatan yang efektif dan berkelanjutan [1]. Perencanaan tenaga kesehatan perlu mempertimbangkan kebutuhan pelayanan aktual dan perubahan pola penyakit maupun kebutuhan masyarakat.

Dalam pelayanan kefarmasian, kebutuhan tenaga tidak dapat ditentukan hanya berdasarkan jumlah pasien atau jumlah tempat tidur. Jenis kegiatan, kompleksitas pelayanan, waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan, sistem pelayanan, serta tuntutan dokumentasi juga perlu dipertimbangkan. Oleh karena itu, pendekatan analisis beban kerja dapat memberikan gambaran yang lebih objektif mengenai kebutuhan tenaga.

Analisis beban kerja merupakan metode untuk menghitung kebutuhan tenaga berdasarkan volume pekerjaan dan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut. Pendekatan ini memungkinkan organisasi mengetahui apakah jumlah tenaga yang tersedia telah sesuai dengan beban pelayanan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengembangkan pendekatan Analisis Beban Kerja Kesehatan sebagai salah satu instrumen dalam perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan [2].

Pelayanan kefarmasian juga memiliki standar yang harus dipenuhi oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Standar tersebut mencakup pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan farmasi klinis, sehingga kebutuhan tenaga harus mempertimbangkan keseluruhan aktivitas pelayanan, bukan hanya kegiatan dispensing [3,4].

Beban kerja tenaga farmasi dapat meningkat akibat pertumbuhan jumlah resep, peningkatan jumlah pasien, perluasan pelayanan farmasi klinis, kebutuhan dokumentasi, pengelolaan stok, pelaporan, serta tuntutan mutu dan keselamatan pasien. Jika peningkatan beban kerja tidak diikuti dengan penyesuaian jumlah dan kompetensi tenaga, kualitas pelayanan berpotensi menurun.

Perencanaan kebutuhan tenaga berbasis beban kerja juga penting dalam penggunaan sumber daya secara efisien. Kelebihan tenaga dapat meningkatkan biaya operasional, sedangkan kekurangan tenaga dapat



menyebabkan beban kerja berlebihan dan menurunkan kualitas pelayanan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang seimbang dan berbasis data.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebutuhan sumber daya manusia farmasi berdasarkan beban kerja sebagai dasar perencanaan pelayanan kefarmasian yang optimal.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan analisis beban kerja untuk memperoleh gambaran mengenai ketersediaan sumber daya manusia farmasi dan kebutuhan tenaga berdasarkan beban pelayanan kefarmasian. Pengukuran dilakukan terhadap volume kegiatan, waktu penyelesaian pekerjaan, waktu kerja efektif, serta jumlah tenaga farmasi yang tersedia. Penelitian dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kefarmasian secara rutin selama April–Juni 2026, meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan data, dan penyusunan hasil penelitian.

Populasi penelitian adalah seluruh tenaga farmasi yang bekerja pada unit pelayanan kefarmasian serta seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang dilakukan selama periode penelitian. Sampel terdiri atas tenaga farmasi dan kegiatan pelayanan yang memenuhi kriteria penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling untuk tenaga farmasi yang tersedia, sedangkan pengamatan dilakukan terhadap aktivitas kefarmasian selama periode observasi. Variabel yang dianalisis meliputi jumlah dan kualifikasi tenaga farmasi, volume kegiatan pelayanan, waktu penyelesaian setiap kegiatan, waktu kerja efektif, beban kerja, serta kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja. Instrumen penelitian berupa lembar observasi, lembar pencatatan waktu kegiatan, dan format dokumentasi pelayanan kefarmasian.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung, pengukuran waktu kerja, dokumentasi berupa jumlah tenaga, resep, pasien, jadwal pelayanan dan laporan kegiatan, serta wawancara terstruktur apabila diperlukan. Data dianalisis secara kuantitatif dan deskriptif dengan menghitung volume kegiatan, waktu rata-rata penyelesaian, total waktu yang dibutuhkan, dan waktu kerja efektif tenaga farmasi. Kebutuhan tenaga dihitung dengan membandingkan total waktu yang diperlukan untuk seluruh kegiatan pelayanan dengan waktu kerja efektif per tenaga menggunakan rumus kebutuhan tenaga = total waktu yang dibutuhkan untuk seluruh kegiatan/waktu kerja efektif per tenaga.

Hasil perhitungan kemudian dibandingkan dengan jumlah tenaga yang tersedia untuk menentukan kondisi tenaga mencukupi, kurang, atau berlebih. Data disajikan dalam bentuk tabel, persentase, dan uraian deskriptif yang meliputi karakteristik tenaga farmasi, volume kegiatan, waktu kerja, beban kerja, kebutuhan tenaga, serta kesenjangan antara tenaga yang tersedia dan yang dibutuhkan. Penelitian juga memperhatikan prinsip etika berupa kerahasiaan identitas responden, anonimitas, penggunaan data hanya untuk kepentingan penelitian, serta perlindungan identitas pasien. Kriteria penilaian kebutuhan tenaga ditentukan berdasarkan hasil analisis beban kerja dengan mempertimbangkan volume pelayanan, waktu penyelesaian kegiatan, waktu kerja efektif, dan kompetensi tenaga. Tenaga dinilai mencukupi apabila jumlah yang tersedia sesuai dengan kebutuhan, kurang apabila jumlah yang tersedia lebih sedikit daripada kebutuhan, dan berlebih apabila jumlah yang tersedia lebih banyak daripada kebutuhan berdasarkan hasil analisis beban kerja.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Sumber Daya Manusia Farmasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah sumber daya manusia farmasi yang tersedia pada unit pelayanan kefarmasian sebanyak **10 orang**, yang terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

Tabel 1. Karakteristik Sumber Daya Manusia Farmasi

Jenis Tenaga	Jumlah	Persentase (%)
Apoteker	3	30,0
Tenaga Teknis Kefarmasian	7	70,0
Total	10	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar tenaga farmasi merupakan tenaga teknis kefarmasian sebanyak 7 orang (70,0%), sedangkan apoteker berjumlah 3 orang (30,0%). Komposisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian didukung oleh tenaga dengan latar belakang kompetensi yang berbeda sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing.

Ketersediaan tenaga farmasi merupakan salah satu faktor penting dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian. Jumlah tenaga yang sesuai dengan beban kerja dapat membantu menjamin kesinambungan pelayanan, mengurangi beban kerja berlebihan, dan mendukung keselamatan pasien.

b. Beban Kerja Pelayanan Kefarmasian

Hasil pengamatan selama periode penelitian menunjukkan bahwa kegiatan pelayanan kefarmasian terdiri atas penerimaan dan skrining resep, penyiapan obat, peracikan, pemeriksaan obat, penyerahan obat, pelayanan informasi obat, konseling, pengelolaan persediaan, serta kegiatan administrasi dan dokumentasi.

Tabel 2. Volume Kegiatan Pelayanan Kefarmasian

Jenis Kegiatan	Rata-rata Kegiatan/Hari	Rata-rata Waktu/Kegiatan	Total Waktu/Hari
Skrining resep	120	2 menit	240 menit
Penyiapan obat	120	3 menit	360 menit
Peracikan obat	20	8 menit	160 menit
Pemeriksaan akhir	120	1,5 menit	180 menit
Penyerahan obat	120	2 menit	240 menit
Pelayanan informasi obat	25	5 menit	125 menit
Konseling	10	10 menit	100 menit
Pengelolaan persediaan	1 kegiatan	90 menit	90 menit
Administrasi dan dokumentasi	1 kegiatan	120 menit	120 menit
Total			1.615 menit/hari

Berdasarkan Tabel 2, total waktu yang dibutuhkan untuk melaksanakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian mencapai 1.615 menit atau sekitar 26,9 jam kerja per hari. Kegiatan dengan beban waktu terbesar adalah penyiapan obat, yaitu 360 menit per hari, diikuti skrining resep sebesar 240 menit dan penyerahan obat sebesar 240 menit.

Besarnya waktu yang diperlukan menunjukkan bahwa kebutuhan tenaga farmasi tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah resep, tetapi juga oleh kompleksitas pelayanan. Kegiatan peracikan, konseling,



pelayanan informasi obat, pengelolaan persediaan, serta dokumentasi juga membutuhkan waktu yang perlu diperhitungkan dalam perencanaan tenaga.

c. Waktu Kerja Efektif

Berdasarkan hasil perhitungan waktu kerja, rata-rata waktu kerja efektif seorang tenaga farmasi ditetapkan sebesar 7 jam per hari atau 420 menit per hari setelah memperhitungkan waktu istirahat dan kegiatan nonproduktif.

Dengan total beban kerja sebesar 1.615 menit per hari, kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja dapat dihitung sebagai berikut:

Kebutuhan tenaga = Total beban kerja ÷ waktu kerja efektif

Kebutuhan tenaga = $1.615 \div 420 = 3,85$ orang

Hasil perhitungan tersebut dibulatkan menjadi 4 orang tenaga farmasi per hari untuk menyelesaikan beban kegiatan yang terukur.

d. Kesenjangan Kebutuhan dan Ketersediaan Tenaga

Tabel 3. Kesenjangan Sumber Daya Manusia Farmasi

Komponen	Jumlah
Tenaga farmasi tersedia	10 orang
Kebutuhan berdasarkan beban kerja harian	4 orang
Kesenjangan	6 orang
Kondisi	Tenaga tersedia lebih banyak

Berdasarkan hasil analisis, jumlah tenaga farmasi yang tersedia sebanyak 10 orang, sedangkan kebutuhan berdasarkan beban kerja terukur sebesar 4 orang per hari. Namun, hasil tersebut tidak dapat langsung diartikan bahwa terdapat kelebihan enam tenaga secara keseluruhan.

Perhitungan kebutuhan harian perlu mempertimbangkan pola shift, hari kerja, cuti, izin, ketidakhadiran, jam pelayanan, distribusi tugas, serta kebutuhan pelayanan di luar aktivitas yang diamati. Oleh karena itu, perencanaan tenaga sebaiknya dilakukan berdasarkan kebutuhan dalam satu periode kerja, bukan hanya berdasarkan perbandingan jumlah tenaga dengan beban kerja satu hari.

e. Analisis Kebutuhan SDM Farmasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis beban kerja memberikan gambaran mengenai kebutuhan tenaga berdasarkan aktivitas pelayanan yang dilakukan. Beban kerja terbesar berasal dari kegiatan yang berhubungan langsung dengan resep, khususnya penyiapan obat, skrining resep, dan penyerahan obat.

Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pembagian tugas yang efektif antara apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker dapat lebih difokuskan pada kegiatan yang membutuhkan kompetensi profesional, seperti pemeriksaan resep, pelayanan informasi obat, konseling, pemantauan terapi, dan kegiatan farmasi klinis. Sementara itu, kegiatan teknis dapat dilaksanakan oleh tenaga teknis kefarmasian sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Perencanaan SDM berdasarkan beban kerja juga dapat membantu fasilitas pelayanan kesehatan menghindari ketidakseimbangan distribusi tenaga. Kekurangan tenaga pada jam pelayanan tertentu dapat meningkatkan waktu tunggu dan tekanan kerja, sedangkan distribusi tenaga yang tidak sesuai dapat menyebabkan pemanfaatan SDM menjadi kurang optimal.

2. Pembahasan

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa beban kerja pelayanan kefarmasian terdiri atas berbagai aktivitas dengan tingkat kompleksitas yang berbeda. Oleh karena itu, jumlah resep saja tidak cukup digunakan sebagai satu-satunya indikator dalam menentukan kebutuhan tenaga.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Pelayanan kefarmasian yang bermutu membutuhkan tenaga yang mampu melaksanakan kegiatan teknis sekaligus pelayanan yang berorientasi kepada pasien. Peningkatan jumlah pasien dan resep perlu diikuti dengan penyesuaian tenaga, terutama apabila terdapat peningkatan pelayanan farmasi klinis dan kegiatan konseling.

Analisis beban kerja dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam perencanaan SDM. Data mengenai volume pekerjaan dan waktu penyelesaian setiap kegiatan memberikan gambaran yang lebih objektif mengenai kebutuhan tenaga dibandingkan hanya menggunakan jumlah tenaga yang tersedia.

Optimalisasi juga dapat dilakukan melalui redistribusi pekerjaan, pengaturan jadwal, peningkatan kompetensi, pemanfaatan sistem informasi, dan penyederhanaan alur pelayanan. Dengan demikian, hasil analisis kebutuhan SDM dapat digunakan bukan hanya untuk menentukan jumlah tenaga, tetapi juga untuk meningkatkan efisiensi dan mutu pelayanan kefarmasian.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Kepegawaian Negara Republik Indonesia. Pedoman pelaksanaan analisis beban kerja. Jakarta: Badan Kepegawaian Negara; 2020.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang pedoman penyusunan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2015.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020–2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.



International Pharmaceutical Federation. Pharmacy workforce planning: global framework. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2016.

International Pharmaceutical Federation. Global pharmacy workforce intelligence: trends report 2021. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2021.

International Pharmaceutical Federation. Workforce sustainability in pharmacy: global intelligence report. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2022.

Pottie K, Boudreau JD, Black S, et al. Pharmacist-led interventions for improving medication safety and patient outcomes: a systematic review. *Can Pharm J (Ott)*. 2020;153(5):280-91.

Pannyiwi, R., & Ali, A. (2026). Peran Pendidikan Kesehatan Sekolah Dalam Meningkatkan Kesadaran Remaja Terhadap Bahaya Narkoba. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(4), 226–231. <https://jurnal.agdosi.com/index.php/JIMAD/article/view/1324>

Pramono, E., Fahamsya, A., Awaluddin, A. I., Surya, S., & Pannyiwi, R. (2026). Pengaruh Strategi Lean Management Terhadap Efisiensi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 603–611. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i2.1004>

Ramli, R., Achmad, Viyan. S., Mahoklory, S. S., & Nurhaedah, N. (2023). Pengetahuan dan Sikap Petugas Taruna Siaga Bencana dalam Pencegahan Kebakaran. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(3), 356–367. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i3.111>

Rizki Andita Noviar, S.Kep, Ns ; Ramli Muhammad, S.pd, Akp, M.Kes ; Supriadin, S.Kep, Ns, M.Kep,(2026). Buku Ajar Dasar – Dasar Keperawatan (Landasan Konseptual, Teoritis dan Praktik Keperawatan Profesional). No. ISBN: 978-634-96835-1-7. Penerbit AGDOSI Makassar. <https://agdosi.com/2026/01/15/buku-ajar-dasar-dasar-keperawatan-konsep-teori-dan-praktik-keperawatan-profesional/>

Rotta I, Salgado TM, Silva ML, Correr CJ, Fernandez-Llimos F. Effectiveness of clinical pharmacy services: an overview of systematic reviews. *Int J Clin Pharm*. 2015;37(5):687-97.

Surya, S., & Mukriani, M. (2026). Pengaruh Kompetensi Apoteker Terhadap Keberhasilan Manajemen Farmasi Di Puskesmas. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(3), 1312–1320. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i3.1303>

The World Health Organization. Global strategy on human resources for health: workforce 2030. Geneva: World Health Organization; 2016.

World Health Organization. Global competency and outcomes framework for universal health coverage. Geneva: World Health Organization; 2022.

World Health Organization. Global report on health and care workers: human resources for health. Geneva: World Health Organization; 2023.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026

World Health Organization, International Pharmaceutical Federation. Developing pharmacy practice: a focus on patient care. Geneva: World Health Organization; 2006.