STUDI LITERATUR EVALUASI PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN (*Pharmaceutical Service Standards*) DI PUSKESMAS

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan program Diploma Tiga pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda

Oleh:

DEA AZHARI RAMADHANI

22484011159

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAMARINDA
SAMARINDA
2025

STUDI LITERATUR EVALUASI PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN (*Pharmaceutical Service Standards*) DI PUSKESMAS

KARYA TULIS ILMIAH

Oleh:

DEA AZHARI RAMADHANI

22484011159

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAMARINDA
SAMARINDA
2025

HALAMAN PERSETUJUAN

JUDUL KTI : STUDI LITERATUR EVALUASI PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN (*Pharmaceutical Service Standards*) DI PUSKESMAS

NAMA : DEA AZHARI RAMADHANI

NIM : 22484011159

Karya tulis ini telah diperiksa dan disetujui oleh:

Samarinda, 24 Juli 2025

PEMBIMBING

Dr. apt. Triswanto Sentat, M. Farm-Klin.
NIDN. 1120028001

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dea Azhari Ramadhani

NIM : 22484011159

Tempat, Tanggal Lahir : Bontang, 24 Oktober 2004

Alamat : Santan Ilir, RT 01, Kec. Marang Kayu

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah dengan judul ”Studi Literatur Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian (*Pharmaceutical Service Standards*) di Puskesmas” adalah hasil pekerjaan saya dan seluruh ide, pendapat, atau materi dan sumber lain telah dikutip dengan penulisan referensi yang sesuai.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan termasuk pencabutan gelar Ahli Madya Farmasi yang nanti saya dapatkan.

Samarinda, Juli 2025

Dea Azhari Ramadhani

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

”Ya Tuhanku, tambahkanlah kepadaku ilmu”

(QS. Taha: 114)

”Barang siapa keluar untuk mencari sebuah ilmu, maka ia akan berada di jalan Allah hingga ia kembali”

(HR. Tirmidzi)

"Effort makes you, and you will regret someday if you don’t do your best now."

(Kim Namjoon)

PERSEMBAHAN

Segala puji syukur kepada Allah SWT, atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tepat pada waktunya. Karya yang sederhana ini penulis persembahkan untuk:

1. Cinta pertama seorang anak perempuan, papaku Lukman, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan di bangku perkuliahan, namun beliau mampu untuk senantiasa memberikan yang terbaik untuk penulis. Kepada pintu surga seorang anak, Mamaku Witriana, terima kasih atas pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan selama ini. Terima kasih kepada kedua orang tuaku yang tak

kenal lelah dalam mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar di belakang nama. Semoga papa dan mama Panjang umur dan sehat selalu.

2. Kakakku tercinta Juwita Nur Awalia, terimakasih atas doa dan dukungannya selama ini yang telah berhasil membawa penulis sampai sejauh ini, sehingga mampu menyelesaikan studinya. Kepada adik terkasih M. Naufal Khairullah Rahman, yang memberikan semangat dan dukungan walaupun melalui celotehannya, tetapi penulis yakin dan percaya itu adalah sebuah dukungan dan motivasi. Terima kasih untuk keluarga besar yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material.
3. Terima kasih kepada rekan-rekan seperjuanganku angkatan 22 terutama kelas Reguler A (Magasida), banyak suka duka yang telah kita lewati bersama selama 3 tahun ini. Kepada teman-teman seperjuanganku Dheya, Ria, Melly, terima kasih atas bantuan kalian selama ini. Teruntuk sahabat-sahabatku Yeni, Lia, Yasmin, terima kasih sudah mau menjadi sahabat yang selalu ada baik suka dan duka terima kasih atas dukungan kalian selama ini.
4. Kampus tercinta, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda, terima kasih telah menjadi tempat penulis menimba ilmu, bertumbuh, dan mengukir kenangan berharga selama tiga tahun perjalanan pendidikan.
5. Terakhir penulis ucapkan terima kasih kepada diri sendiri Dea Azhari Ramadhani, terima kasih telah bertahan, belajar, dan tidak menyerah dalam menghadapi setiap proses selama perjalanan tiga tahun ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadirat Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Studi Literatur Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian (*Pharmaceutical Service Standards*) di Puskesmas" dapat selesai tepat pada waktunya.

Penulis menyadari dari awal hingga akhir penulisan Karya Tulis Ilmiah dapat di selesaikan berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Sehubung dengan hal tersebut, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak apt. Supomo, M. Si., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda.
2. Bapak Dr. apt. Triswanto Sentat, S. Si, M. Farm-Klin., selaku Dosen Pembimbing yang penuh kesabaran memberikan bimbingan, arahan serta saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah dari awal hingga akhir.
3. Terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada dosen penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan masukan, saran, serta kritik yang membangun demi penyempurnaan karya tulis ini.
4. Seluruh Dosen Pengampu mata kuliah beserta staff dan karyawan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda.
5. Kedua Orang Tua (Papa dan Mama), Lukman dan Witriana yang selalu mendoakan, memberikan motivasi dan nasihat serta pengorbanannya

kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Teman-teman mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda, atas dukungan dan kerjasamanya selama ini. Semoga kita tetap bisa menjalin serta menjaga hubungan silaturahmi dengan baik.

Dengan segala kerendahan hati, penulis sangat-sangat menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan ini. Maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk menjadi lebih baik lagi dimasa mendatang. Semoga karya ilmiah ini dapat menambah wawasan dalam pengetahuan bagi para pembaca.

ABSTRAK

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dan perorangan, termasuk pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas bertujuan untuk menjamin mutu pelayanan serta meningkatkan penggunaan obat yang rasional. Evaluasi terhadap penerapan standar ini penting dilakukan guna mengetahui sejauh mana pelaksanaannya telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang berdasarkan Permenkes No. 74 Tahun 2016. Metode yang digunakan adalah studi literatur dengan pendekatan deskriptif-kualitatif. Sumber data diperoleh dari dua artikel ilmiah yang masing-masing mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di dua puskesmas berbeda. Analisis dilakukan berdasarkan tiga indikator, yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, peralatan dan fasilitas pendukung, serta sumber daya manusia. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Puskesmas Pagesangan memperoleh nilai rata-rata 97,92% dengan capaian maksimal pada indikator pengelolaan sediaan farmasi dan sumber daya manusia, sedangkan Puskesmas Tanjung Karang memperoleh nilai rata-rata 92,5% dengan capaian tertinggi pada indikator sumber daya manusia. Keduanya belum memenuhi indikator ruang konseling pada fasilitas pendukung. Kesimpulan dari evaluasi dalam studi literatur ini menunjukkan bahwa kedua puskesmas telah melaksanakan sebagian besar indikator pelayanan kefarmasian sesuai dengan standar yang berlaku dengan tingkat pencapaian yang termasuk dalam kategori baik.

Kata kunci: Standar Pelayanan Kefarmasian, Evaluasi, Puskesmas

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL i
HALAMAN JUDUL ii
HALAMAN PERSETUJUAN iii
PERNYATAAN KEASLIAN KTI iv
HALAMAN PERSEMBAHAN v
KATA PENGANTAR vii
ABSTRAK ix
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR LAMPIRAN xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Puskesmas dan Standar Pelayanan Kefarmasian 5
B. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP 7
C. Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana 12
D. Pelayanan Farmasi Klinik 13

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian 14
B. Objek Penelitian 15
C. Analisis Data 15

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengelolaan Obat dan BMHP 18

B. Peralatan dan Fasilitas Pendukung..... 24

C. Sumber Daya Manusia 26

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan 30

B. Saran 30

DAFTAR PUSTAKA 31

DAFTAR TABEL

Tabel **Halaman**

1. Rangkuman Penelitian Sebelumnya 16
2. Indikator Pengelolaan Obat dan BMHP 18
3. Indikator Peralatan dan Fasilitas Pendukung..... 24
4. Indikator Sumber Daya Manusia 26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran **Halaman**

1. Ringkasan Hasil Penelitian oleh Suprihartini *et al*. (2022) 35
2. Ringkasan Hasil Penelitian oleh Oktaviani (2021)..... 38
3. Ringkasan Hasil Rekapitulasi Nilai Rata-rata dari Ketiga Indikator..... 41

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kefarmasian serta meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, membuat petugas kefarmasian dituntut untuk memiliki kemampuan dan kecepatan dalam menangani berbagai masalah yang mungkin muncul dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat. Sebagai acuan dan pedoman bagi tenaga teknis kefarmasian dalam menjalankan pelayanan di puskesmas, menteri kesehatan telah menerbitkan peraturan, yaitu Permenkes No. 74 Tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Standar ini mencakup pengelolaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), pelayanan farmasi klinik, sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana (Suprihartini *et al*., 2022).

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dari dinas kesehatan di tingkat kabupaten atau kota yang memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan pembangunan kesehatan di area kerjanya (Permenkes, 2016). Puskesmas berfungsi sebagai unit pelaksana teknis di tingkat dasar yang dikelola oleh Dinas Kesehatan di tingkat kabupaten atau kota, dan berperan sebagai tempat rujukan awal sebelum pasien dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi, seperti rumah sakit. Salah satu elemen penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas adalah pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari upaya kesehatan, dan memiliki

peranan yang signifikan dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan bagi masyarakat (Manumpak *et al*., 2022).

Pelayanan kefarmasian adalah jenis layanan yang diberikan secara langsung kepada pasien, dimana tenaga kefarmasian memiliki tanggung jawab penuh dalam mengelola dan memberikan informasi terkait sediaan farmasi. Pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas harus didukung oleh tersedianya sumber daya kefarmasian, pengelolaan yang berfokus pada keselamatan pasien, serta prosedur operasional yang sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku. Tujuan dari pelayanan ini adalah untuk mencapai hasil yang jelas dan terukur, yang diharapkan dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien. Untuk memastikan bahwa pelayanan kefarmasian dilaksanakan dengan baik, terdapat standar pelayanan kefarmasian yang berfungsi sebagai acuan atau pedoman. Standar ini digunakan oleh tenaga kefarmasian dalam melaksanakan tugas mereka, sehingga mereka dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan pasien, serta menjamin bahwa setiap langkah dalam proses pelayanan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan untuk menjaga keselamatan dan kesehatan pasien (Permenkes, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Aulia Rahmah, Iwan Yuwindry, dan Risyda Komaliya (2024), bertujuan untuk mengevaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas kecamatan Parenggean. Fokus penelitian ini adalah pada pengelolaan sediaan farmasi, pelayanan farmasi klinik, sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang ada di dua puskesmas di wilayah tersebut. Metode yang digunakan mencakup observasi dan wawancara mendalam dengan apoteker, serta

pengisian lembar observasi yang dirancang berdasarkan peraturan yang berlaku. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai sejauh mana standar pelayanan kefarmasian diterapkan di puskesmas, serta mengidentifikasi potensi perbaikan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pengembangan kebijakan dan praktik pelayanan kefarmasian yang lebih baik di daerah pedalaman.

Penelitian sejenis dilakukan oleh Hellen Matindas, Jeane Mongi, Reky R. Palandi, dan Douglas N. Pareta (2023), di Puskesmas Tumpaan bertujuan untuk mengevaluasi pelayanan kefarmasian sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Permenkes No. 74 Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pengumpulan data melalui wawancara dengan kepala Puskesmas dan petugas instalasi farmasi. Fokus utama dari penelitian ini adalah pada pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, serta tantangan yang dihadapi dalam implementasi pelayanan kefarmasian, terutama terkait dengan ketersediaan sumber daya manusia, seperti keberadaan apoteker. Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik untuk membuat studi literatur terkait evaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Permenkes No. 74 Tahun 2016 ditinjau melalui hasil evaluasi dari dua artikel ilmiah yang menjadi acuan utama dalam kajian studi literatur ini?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui dan mendeskripsikan penerapan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Permenkes No. 74 Tahun 2016 melalui hasil evaluasi yang dikaji dari dua artikel ilmiah secara sistematis.

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi kepada akademisi dan praktisi kefarmasian mengenai implementasi standar pelayanan kefarmasian berdasarkan data literatur.
2. Memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan kajian manajemen pelayanan kefarmasian di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Puskesmas dan Standar Pelayanan Kefarmasian

Fasilitas pelayanan kesehatan merujuk pada lokasi yang digunakan untuk melaksanakan berbagai jenis layanan kesehatan, termasuk upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya dikenal sebagai puskesmas, adalah jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang fokus pada penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan layanan kesehatan individu tingkat pertama, dengan penekanan lebih pada kegiatan promotif dan preventif di area kerjanya. Puskesmas memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kesehatan yang bertujuan untuk menciptakan kecamatan yang sehat melalui pembangunan kesehatan di area kerjanya. Fungsinya meliputi penggerak pembangunan kesehatan masyarakat dengan fokus pada upaya promotif dan preventif, pembinaan peran serta masyarakat untuk meningkatkan kesehatan diri, keluarga, dan lingkungan, serta penyediaan layanan kesehatan yang menyeluruh mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. (Permenkes, 2019). Dalam praktiknya puskesmas dapat diklasifikasikan berdasarkan fasilitas yang tersedia, yaitu puskesmas yang menyediakan layanan rawat inap dan yang hanya menawarkan layanan rawat jalan (Irmawati *et al*., 2017).

Pelayanan kefarmasian merupakan serangkaian kegiatan terintegrasi yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah yang berkaitan dengan obat dan kesehatan. Peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian dipicu oleh tuntutan dari pasien dan masyarakat, yang mendorong pergeseran dari paradigma lama yang berfokus pada produk (*Drug Oriented*) ke paradigma baru yang lebih mengutamakan pasien (*Patient Oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*Pharmaceutical Care*). Ini berarti bahwa kegiatan pelayanan farmasi yang sebelumnya terpusat pada pengelolaan obat sebagai barang komoditas kini harus lebih komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Untuk memastikan mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, pemerintah telah menetapkan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas melalui Permenkes Tahun 2016. Standar ini berfungsi sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan, melindungi masyarakat dari praktik yang tidak profesional, serta menjamin kualitas kesehatan masyarakat dan proses pengobatan (Oktaviani, 2021).

Standar pelayanan kefarmasian merupakan suatu ukuran atau kriteria yang berfungsi sebagai acuan dan pedoman bagi para tenaga kefarmasian dalam melaksanakan berbagai jenis pelayanan yang berkaitan dengan kefarmasian. Dengan adanya standar ini diharapkan para tenaga kefarmasian dapat memberikan pelayanan yang tidak hanya berkualitas, tetapi juga sesuai dengan ketentuan dan regulasi yang telah ditetapkan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa setiap aspek pelayanan kefarmasian dilakukan dengan cara yang profesional dan efektif,

sehingga dapat memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat secara keseluruhan (Permenkes, 2016).

B. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP

Pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP. Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP adalah salah satu aspek dari pelayanan kefarmasian yang mencakup serangkaian kegiatan mulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, pencatatan, pelaporan, hingga pemantauan dan evaluasi. Tujuan dari pengelolaan ini adalah untuk memastikan ketersediaan dan aksesibilitas sediaan farmasi dan BMHP secara efisien, efektif, dan rasional, serta untuk meningkatkan kompetensi tenaga kefarmasian, membangun sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Permenkes, 2016). Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP meliputi beberapa kegiatan sebagai berikut:

1. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses yang melibatkan serangkaian kegiatan untuk melakukan seleksi terhadap sediaan farmasi dan BMHP. Proses ini bertujuan untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi yang diperlukan, sehingga dapat memenuhi kebutuhan yang ada di puskesmas. Dengan melakukan perencanaan yang matang, puskesmas dapat memastikan bahwa semua sediaan farmasi dan BMHP yang diperlukan tersedia dalam jumlah yang cukup dan tepat waktu,

sehingga pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat berjalan dengan optimal. (Matindas *et al*., 2023).

2. Permintaan

Menurut Permenkes RI No. 16 Tahun 2013, definisi dari permintaan adalah kegiatan yang bertujuan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efisien harus memastikan ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang wajar serta memenuhi standar kualitas. Pengadaan merupakan serangkaian kegiatan yang berkesinambungan, dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang diperlukan, penyesuaian antara kebutuhan dan anggaran, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, hingga pemantauan proses pengadaan dan pembayaran. Untuk menjamin bahwa sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP memenuhi mutu dan spesifikasi yang sesuai dengan ketentuan, jika proses pengadaan dilakukan oleh pihak lain di luar instalasi farmasi, maka harus melibatkan tenaga kefarmasian (Putri *et al*., 2023).

3. Penerimaan

Penerimaan obat adalah sebuah proses yang melibatkan serangkaian kegiatan dimana obat-obatan diterima dari unit pengelola yang berada di tingkat yang lebih tinggi kepada unit pengelola yang berada di tingkat yang lebih rendah. Proses ini sangat penting dalam sistem distribusi obat, karena memastikan bahwa setiap unit pengelola di bawahnya mendapatkan pasokan obat yang diperlukan untuk menjalankan fungsinya dengan baik (Chaira *et al*., 2016). Proses penerimaan obat dapat dilakukan dengan dua metode yang berbeda, metode pertama adalah dengan

mengirimkan obat yang dibawa oleh petugas dari dinas kesehatan, sementara metode kedua adalah dengan cara mengambil obat secara langsung di gudang obat yang dikelola oleh pemerintah kabupaten (Asnawi *et al*., 2019).

4. Penyimpanan

Penyimpanan sediaan farmasi dan BMHP adalah suatu proses pengelolaan yang bertujuan untuk mengatur sediaan farmasi yang telah diterima, sehingga dapat terjamin keamanannya (tidak hilang), terlindungi dari kerusakan fisik maupun kimia, serta memastikan bahwa kualitasnya tetap terjaga sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan (Wahyuni *et al*., 2019). Penyimpanan obat adalah suatu proses yang mencakup penerimaan obat, penyimpanan, dan pengiriman obat ke unit pelayanan di rumah sakit. Tujuan utama dari penyimpanan obat adalah untuk menjaga kualitas obat agar tidak rusak akibat cara penyimpanan yang tidak tepat, serta untuk mempermudah dalam pencarian dan pengawasan terhadap obat-obatan tersebut (Primadiamanti *et al*., 2021).

5. Pendistribusian

Pendistribusian obat adalah suatu kegiatan yang melibatkan proses penyaluran dan penyerahan obat serta BMHP kepada pasien dan berbagai sub-unit yang ada di puskesmas, sehingga memastikan bahwa semua pihak yang membutuhkan dapat memperoleh akses terhadap obat-obatan yang diperlukan (Matindas *et al*., 2023). Puskesmas memiliki berbagai sub-unit dan jaringan, yang mencakup sub-unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan puskesmas itu sendiri, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, posyandu, dan polindes. Proses

pendistribusian obat di sub-unit puskesmas dilakukan dengan beberapa cara, yaitu pemberian obat sesuai dengan resep yang diterima (*Individual Prescribing*), pemberian obat dalam dosis sekali minum (*Dispensing Dosis Unit*), atau melalui kombinasi dari kedua metode tersebut. Pendistribusian sediaan farmasi dan BMHP ke jaringan puskesmas dilakukan dengan cara menyerahkan obat sesuai dengan kebutuhan yang ada (Permenkes, 2016).

6. Pengendalian

Persediaan obat di puskesmas sangat penting karena berpengaruh pada kualitas pelayanan yang diberikan. Ketersediaan dan aksesibilitas obat yang baik dan terjangkau dapat mencegah kesalahan dalam menghitung kebutuhan obat, sehingga obat bisa didapatkan dengan mudah pada waktu dan tempat yang tepat. Perlu ada pengendalian internal untuk menjaga agar informasi tentang persediaan obat dapat dipercaya. Pengendalian ini bertujuan agar rencana yang sudah dibuat bisa dilaksanakan dengan baik, sehingga target dan tujuan yang diinginkan dapat tercapai. Pengendalian tidak hanya untuk menemukan kesalahan, tetapi juga untuk mencegah dan memperbaiki kesalahan yang mungkin terjadi. Pengendalian dilakukan sebelum, selama, dan setelah proses, hingga hasil akhirnya diketahui. Dengan pengendalian yang baik, diharapkan semua unsur manajemen bisa digunakan secara efektif dan efisien (Baybo *et al*., 2022).

7. Administrasi

Administrasi atau pencatatan dan pelaporan merupakan sebuah kegiatan yang memiliki tujuan utama untuk memantau dan mengawasi alur keluar dan masuknya obat di Puskesmas. Kegiatan ini dapat dilakukan dengan menggunakan metode manual maupun melalui sistem digital yang lebih modern. Setiap pemasukan dan pengeluaran obat dicatat dengan teliti dalam buku catatan yang khusus disediakan untuk mencatat pemasukan dan pengeluaran obat, serta dalam kartu stok yang berfungsi untuk mencatat jumlah persediaan obat yang ada. Dengan adanya pencatatan yang sistematis ini, pengelolaan obat di puskesmas dapat dilakukan dengan lebih efisien dan akurat, sehingga kebutuhan obat dapat terpenuhi dengan baik (Kemenkes, 2019). Tujuan dari pencatatan dan pelaporan memiliki beberapa aspek penting, antara lain:

a. Menjadi bukti bahwa pengelolaan sediaan farmasi serta BMHP telah dilaksanakan dengan baik.
b. Menyediakan sumber data yang diperlukan untuk melakukan pengaturan dan pengendalian yang efektif.
c. Menjadi referensi data yang berguna dalam proses penyusunan laporan (Permenkes, 2016).

8. Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan atau penilaian terhadap pengelolaan sediaan farmasi yang dilakukan oleh puskesmas merupakan suatu proses yang dinilai oleh kepala puskesmas. Kepala puskesmas bertanggung jawab untuk mengevaluasi efektivitas dan efisiensi pengelolaan obat dan bahan farmasi lainnya. Pernyataan yang

dikeluarkan oleh kepala puskesmas mengenai hasil pemantauan dan evaluasi tersebut mencakup dua jenis kegiatan, yaitu yang dilakukan secara internal oleh tim di puskesmas itu sendiri dan yang dilakukan secara langsung oleh dinas kesehatan. Dengan adanya dua pendekatan ini diharapkan pengelolaan sediaan farmasi dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan standar yang ditetapkan (Najoan *et al*., 2019).

C. Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana

Pelayanan kefarmasian di apotek dilaksanakan oleh apoteker yang memiliki peran utama dalam memberikan layanan terkait obat dan kesehatan kepada masyarakat. Dalam menjalankan tugasnya apoteker dapat dibantu oleh apoteker pendamping serta tenaga teknis kefarmasian yang memiliki kualifikasi dan legalitas yang sesuai, yaitu surat tanda registrasi (STR) dan surat izin praktik (SIP). Surat tanda registrasi menunjukkan bahwa tenaga kefarmasian tersebut telah terdaftar secara resmi dan diakui oleh otoritas kesehatan, sementara surat izin praktik memberikan izin untuk menjalankan praktik kefarmasian secara legal (Amalia, 2019).

Sarana dan prasarana kamar obat di puskesmas terdiri dari berbagai fasilitas yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian. Fasilitas ini mencakup ruang penerimaan resep yang berfungsi untuk menerima resep dari pasien, ruang pelayanan resep dan peracikan yang digunakan untuk menyiapkan obat sesuai dengan resep, serta ruang penyerahan obat yang dirancang untuk memberikan obat kepada pasien. Ruang konseling yang memungkinkan apoteker memberikan informasi dan edukasi kepada pasien mengenai penggunaan obat. Ruang

penyimpanan obat dan BMHP juga merupakan bagian penting untuk menjaga kualitas sediaan farmasi. Ruang arsip berfungsi untuk menyimpan dokumen dan catatan terkait pelayanan kefarmasian di Puskesmas (Dianita *et al*., 2017).

D. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik adalah layanan yang diberikan secara langsung oleh apoteker kepada pasien untuk meningkatkan hasil terapi dan mengurangi risiko efek samping. Layanan ini mencakup pengkajian resep, penyerahan obat, pemberian informasi obat (PIO), konseling, *visite* pasien (khusus puskesmas rawat inap), pemantauan dan pelaporan efek samping obat, pemantauan terapi obat (PTO) dan evaluasi penggunaan obat (Susyanty *et al*., 2020)

Pelayanan farmasi klinis adalah kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian secara langsung kepada pasien, yang berkaitan dengan obat dan bahan medis habis pakai (BMHP). Secara umum, pelaksanaan pelayanan farmasi klinis ini dapat berkontribusi pada peningkatan penggunaan obat yang rasional (Robiyanto *et al*., 2019).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur dengan pendekatan deskriptif-kualitatif. Sumber data diperoleh dari dua artikel ilmiah yang membahas evaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas berdasarkan Permenkes No. 74 Tahun 2016. Penelitian ini tidak melakukan pengumpulan data primer, melainkan menelaah data sekunder dari artikel yang telah dipublikasikan. Fokus kajian dibatasi pada aspek manajerial pelayanan kefarmasian, yang meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, peralatan dan fasilitas pendukung, serta sumber daya manusia. Proses studi literatur dilakukan melalui beberapa tahapan: (1) Reduksi data, yaitu proses penyaringan informasi untuk memperoleh poin-poin utama dari masing-masing artikel, (2) Penyajian data dalam bentuk tabel deskriptif berdasarkan indikator pelayanan kefarmasian, (3) Analisis naratif berdasarkan kesesuaian indikator terhadap standar, dan (4) Penghitungan rata-rata nilai dari masing-masing indikator sebagai penguatan hasil evaluasi dalam bentuk kuantitatif-deskriptif. Studi literatur ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024 - Juli 2025.

B. Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah dua artikel ilmiah yang membahas evaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Artikel-artikel tersebut dipilih karena memiliki cakupan indikator yang sesuai dengan Permenkes No. 74 Tahun 2016 serta memuat data yang relevan untuk dilakukan analisis deskriptif dan perbandingan secara sistematis.

C. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan pendekatan deskriptif-kualitatif yang didukung oleh perhitungan kuantitatif deskriptif sederhana. Langkah-langkahnya meliputi: (1) Identifikasi indikator pelayanan kefarmasian pada masing-masing artikel, (2) Penyajian data per-indikator dalam bentuk tabel deskriptif, (3) Penghitungan jumlah indikator yang terpenuhi dibandingkan total indikator dalam tiap kategori, kemudian dihitung dalam bentuk persentase, (4) Perhitungan rata-rata dari tiga indikator utama (pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, fasilitas pendukung, dan sumber daya manusia), serta (5) Penyusunan narasi evaluatif yang menjelaskan tingkat pencapaian masing-masing indikator dan kesesuaian terhadap standar. Pemilihan indikator tersebut mengacu pada aspek manajerial pelayanan kefarmasian yang paling sering digunakan sebagai tolok ukur evaluasi dalam Permenkes No. 74 Tahun 2016 dan artikel yang dijadikan acuan, sehingga dapat dianalisis secara sistematis dan sebanding.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pencarian literatur maka didapatkan dua artikel ilmiah yang telah memenuhi kriteria. Artikel penelitian tersebut menjelaskan terkait evaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016, yang terdiri dari 8 dimensi: perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, administrasi, pemantauan dan evaluasi.

Berikut ini adalah ringkasan literatur yang telah dipublikasikan, dituangkan dalam tabel berikut:

Tabel 2. Rangkuman Penelitian Sebelumnya

Judul	Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*	Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tanjung Karang**
Peneliti	Baiq Endang Suprihartini, Nur Raidah, Muhammad Wahyu Hidayat	Nur Oktaviani
Lembaga, Tahun	Universitas Nahdatul Wathan, 2022	Universitas Nahdatul Wathan, 2022
Tujuan Penelitian	Untuk mengevaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patients oriented*).	Untuk mengevaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patients oriented*).
Metode	Metode Deskriptif	Metode Deskriptif
Hasil Penelitiam	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pagesangan telah memenuhi semua indikator, dengan pengelolaan obat dan BMHP	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Tanjung Karang telah berjalan dengan baik, dengan persentase mencapai 90%. Namun

	serta sumber daya manusia mencapai 100%. Meskipun demikian, masih terdapat kekurangan pada peralatan dan fasilitas pendukung, di mana pusekemas tidak memiliki ruang konseling, sehingga perlu diperbaiki untuk mencapai standar yang ditetapkan dalam Permenkes No. 74 tahun 2016.	terdapat kendala pada peralatan dan fasilitas pendukung, di mana puskesmas belum memiliki ruang konseling dan blanko salinan resep, sehingga pelayanan kefarmasian belum sepenuhnya sesuai dengan standar Permenkes No. 74 tahun 2016.

Sumber: (Suprihartini *et al*., 2022)*, (Oktaviani, 2021)**

Berdasarkan data pada tabel 2 di atas, menunjukkan ringkasan hasil penelitian di dua tempat berbeda yang bersumber dari dua artikel terdahulu terkait dengan penerapan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. Metode yang digunakan Suprihartini *et al.*, (2022) dan Oktaviani (2021), adalah menggunakan metode deskriptif kualitatif, adalah metode dimana informan yang terlibat dalam penelitian ini meliputi kepala puskesmas, apoteker, dan asisten apoteker. Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer yang berupa tulisan dan lisan, yang diperoleh melalui pengamatan langsung di puskesmas. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara. Selanjutnya data yang terkumpul akan dianalisis dan diinterpretasikan, dipilah, disajikan, dan ditarik kesimpulan berdasarkan informasi yang diberikan oleh informan (Mardiana *et al*., 2021). Standar pelayanan kefarmasian berfungsi sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian. Standar tersebut digunakan sebagai acuan dalam praktik apoteker serta berperan dalam melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak memenuhi standar profesionalisme, sehingga diharapkan mutu dan kualitas proses pengobatan bagi masyarakat dapat terjamin (Hairunnisa *et al*., 2018).

Puskesmas berperan sebagai unit fungsional yang penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu (Rahmah, 2018). Suprihartini *et al.*, (2022) dan Oktaviani (2021), melakukan penelitian yang sama dengan tujuan untuk mengetahui apakah penerapan standar pelayanan kefarmasian di kedua puskesmas telah sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Permenkes No. 74 tahun 2016. Dalam penelitian tersebut mencakup beberapa indikator utama dalam aspek manajerial yang diantaranya adalah indikator pengelolaan obat dan BMHP, peralatan dan fasilitas pendukung, serta sumber daya manusia. Indikator-indikator tersebut dievaluasi untuk menilai kesesuaian penerapan dengan standar yang diatur dalam Permenkes No. 74 Tahun 2016.

A. Pengelolaan Obat dan BMHP

Tabel 3. Indikator Pengelolaan Obat dan BMHP di Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tajung Karang

No	Indikator Pengelolaan Obat dan BMHP	Puskesmas Pagesangan*		Puskesmas Tanjung Karang**	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Melakukan perencanaan pengadan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi, sediaan farmasi periode sebelumnya, data mutasi sediaan farmasi, dan rencana pengembangan.	✓		✓	
2.	Melakukan proses seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai pada daftar obat esensial nasional (DOEN) dan formularium nasional.	✓		✓	

3.	Permintaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai munggunakan LPLPO.	✓		✓	
4.	Melakukan pengecekan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diserahkan mencakup jumlah kemasan, jumlah sediaan farmasi, tanggal kadaluarsa dan bentuk sediaan farmasi.	✓		✓	
5.	Permintaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai diajukan di dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah di daerah setempat.	✓		✓	
6.	Penyimpanan bahan medis habis pakai berdasarkan bentuk, jenis sediaan, suhu, cahaya, kelembapan, fifo fefo.	✓		✓	
7.	Obat narkotika dan psikotropika disimpan pada lemari khusus dua pintu dan dua lapis dengan kunci yang berbeda.	✓		✓	
8.	Pendistribusian ke sub unit dilakukan dengan cara pemberian obat sesuai resep yang diterima.	✓			✓
9.	Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dilaksanakan dengan ketentuan perundang-undangan.	✓		✓	
10	Melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diterima, disimpan dan didistribusikan.	✓		✓	
Total		100%		90%	

Sumber: (Suprihartini *et al*., 2022)*, (Oktaviani, 2021)**

Tabel 3 di atas menunjukkan hasil penelitian dari kedua artikel yang ditelaah pada indikator pengelolaan obat dan BMHP. Perencanaan adalah proses penentuan daftar kebutuhan obat, baik jenis maupun jumlah, sesuai dengan kebutuhan dan anggaran sebelum pengadaan (Dewi *et al.*, 2021). Kegiatan perencanaan kebutuhan

obat di Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang, yaitu dengan dengan melakukan perencanaan pengadaan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi, sediaan farmasi periode sebelumnya, data mutasi sediaan farmasi, dan rencana pengembangan, serta melakukan proses seleksi sediaan farmasi dan BMHP pada daftar obat esensial nasional (DOEN) dan formularium nasional. Hal ini telah sesuai dengan Permenkes No. 74 tahun 2016. Hasil riset ini searah dengan dengan riset Fatma *et al.*, (2020), yang mengemukakan bahwa perencanaan kebutuhan obat di puskesmas melibatkan proses seleksi sediaan farmasi yang diperlukan, yang mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional sesuai dengan peraturan yang berlaku. Untuk menentukan jumlah obat yang dibutuhkan dalam satu tahun, perhitungan dilakukan berdasarkan pemakaian obat pada tahun sebelumnya di puskesmas.

Permintaan adalah proses penyediaan obat yang diperlukan di unit pelayanan kesehatan. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan di puskesmas dilakukan oleh Dinas Kesehatan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota (Amiruddin & Septarani A, 2019). Berdasarkan hasil dari artikel penelitian di Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang ini searah dengan riset Pratiwi *et al*., (2019), yang menunjukkan bahwa kegiatan permintaan telah dilaksanakan sesuai standar dengan baik yang dimana kegiatan permintaan sediaan Farmasi dan BMHP dilakukan menggunakan LPLPO, dilakukan pengecekan sediaan farmasi dan BMHP yang diserahkan, serta seluruh puskesmas mengajukan permintaan sediaan farmasi dan BMHP ke Dinas Kesehatan setempat.

Penyimpanan adalah kegiatan menempatkan dan memelihara obat-obatan yang diterima dilokasi yang aman dari pencurian dan gangguan fisik yang dapat merusak kualitas obat (Afqary *et al*., 2018). Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang ini searah dengan riset Noorhidayah., *et al* (2022), yang menunjukkan penyimpanan obat di puskesmas sudah berjalan dengan baik sesuai SOP yang ada karena disimpan sesuai dengan standar dengan menyusun secara alfabetis, berdasarkan sediaannya, mendahulukan yang mendekati kadaluarsa dan memisahkan obat yang memerlukan perlakuan khusus seperti penyimpanan vaksin pada kulkas yang sesuai standar. Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di gudang farmasi puskesmas dilakukan di lemari khusus yang terpisah, menempel pada dinding, serta dilengkapi dengan dua pintu dan dua kunci yang berbeda (Ramadhani, 2022).

Distribusi obat di puskesmas adalah kegiatan penyaluran obat secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit pelayanan farmasi (Mailoor *et al*., 2017). Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pagesangan ini searah dengan riset yang dilakukan Mailoor *et al*., (2017), yang menunjukkan proses pendistribusian di puskesmas dan Dinas Kesehatan sudah terlaksana dengan baik yang dimana kepala gudang obat puskesmas bertanggung jawab mendistribusikan obat dari dinas kesehatan ke setiap unit pelayanan, seperti posyandu dan unit lainnya. Hasil penelitian di Puskesmas Tanjung Karang menunjukkan bahwa pengelolaan obat dan BMHP sudah dilakukan dengan baik (90%). Namun ada satu indikator yang tidak sesuai dengan standar, yaitu pendistribusian ke sub unit dilakukan dengan memakai buku permintaan obat yang diterima dari masing-

masing unit atau depo. Menurut Permenkes No. 74 Tahun 2016, pendistribusian obat di sub unit pelayanan puskesmas mencakup ruang rawat inap, UGD, dan lainnya, dengan metode *floor stock*, dispensing dosis unit, atau kombinasi keduanya. Untuk jaringan puskesmas, distribusi dilakukan berdasarkan kebutuhan masing-masing unit.

Berdasarkan hasil penelitian di puskesmas Tanjung Karang searah dengan penelitian Angelina *et al*., 2022, yang tidak sesuai dengan standar dikarenakan keterbatasan sumber daya manusia sehingga pendistribusian obat di puskesmas diberikan berdasarkan resep dokter dengan sistem IP (*Individual Prescribing*). Jika selama perawatan terjadi perubahan atau penambahan obat, dokter akan mengeluarkan resep baru untuk pengajuan ke apotek. Hal ini belum sejalan dengan sistem UDD (*Unit Dose Dispensing*) seperti yang dikemukakan Utomo (2019), di mana sistem UDD pada rawat inap terbukti meningkatkan mutu pelayanan, akurasi pemberian obat, dan kepuasan pasien. UDD juga dapat meminimalkan *medication error* karena mampu mendeteksi kesalahan obat secara lebih awal. Meski demikian, sistem ini membutuhkan lebih banyak tenaga kefarmasian, yang menjadi tantangan dalam implementasinya.

Pemusnahan obat adalah salah satu standar pelayanan kefarmasian non-klinik yang harus diterapkan di rumah sakit, puskesmas, dan apotek. Proses pemusnahan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP yang tidak dapat digunakan lagi harus dilakukan sesuai dengan prosedur yang diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku (Nurfitria., *et al* 2022). Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang dapat

diketahui bahwa kegiatan pemusnahan dan penarikan telah sesuai dengan standar. Hasil riset ini searah dengan riset Solosa *et al*., (2019), yang melaksanakan pemusnahan sediaan farmasi dan BMHP di salah satu puskesmas dengan dilakukan oleh Dinas Kesehatan setempat. Obat yang mendekati masa kedaluwarsa akan ditukar dengan puskesmas lain yang lebih sering meresepkannya. Jika tidak ada puskesmas yang dapat menerima pertukaran, obat dikembalikan ke Dinas Kesehatan, sehingga puskesmas tersebut tidak melakukan pemusnahan secara mandiri.

Administrasi yakni terdiri dari pencatatan dan pelaporan. Menurut Kemenkes (2019), pencatatan bertujuan memantau alur keluar masuk obat di puskesmas, baik secara manual maupun digital. Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang dapat diketahui bahwa proses pencatatan dan pelaporan telah dilaksanakan sesuai standar. Hasil riset tersebut searah dengan temuan Mailoor *et al*. (2017), yang menunjukkan bahwa proses pencatatan dan pelaporan di salah satu puskesmas telah dilaksanakan dengan baik, di mana kepala gudang obat bertanggung jawab menyusun laporan bulanan guna memastikan kelengkapan data di puskesmas tersebut.

B. Peralatan dan Fasilitas Pendukung

Tabel 4. Indikator Peralatan dan Fasilitas Pendukung di Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang

No	Indikator Peralatan dan Fasilitas Pendukung	Puskesmas Pagesangan*		Puskesmas Tanjung Karang**	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Memiliki ruang penyimpanan resep.	✓		✓	
2.	Ruang penerimaan resep memiliki satu set meja dan kursi serta satu set computer.	✓		✓	
3.	Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.	✓		✓	
4.	Memliki ruang pelayanan resep dan peracikan.	✓		✓	
5.	Memiliki lemari pedingin dan lemari obat khusus.	✓		✓	
6.	Memiliki termometer ruangan.	✓		✓	
7.	Memiliki blanko salinan resep.	✓			✓
8.	Memiliki etiket dan label obat.	✓		✓	
9.	Memiliki wadah dan bahan pengemas obat.	✓		✓	
10.	Memiliki catatan pelayanan resep.	✓		✓	
11.	Memiliki buku-buku refensi/standar sesuai kebutuhan serta alat tulis.	✓		✓	
12.	Memiliki cahaya dan sirkulasi udara yang cukup.	✓		✓	
13.	Memiliki ruang penyerahan obat, buku pencatatan dan penyerahan obat.	✓		✓	
14.	Memiliki ruang konseling.		✓		✓
15.	Memiliki lemari narkotika dan psikotropika.	✓		✓	
16.	Memiliki ruang arsip.	✓		✓	
Total		93,75%		87,5%	

Sumber: (Suprihartini *et al*., 2022)*, (Oktaviani, 2021)**

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan hasil penelitian sebelumnya di indikator peralatan dan fasilitas pendukung di kedua puskesmas. Dalam penerapan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas berdasarkan Permenkes No. 74 Tahun

2016, indikator mengenai fasilitas dan peralatan pendukung menunjukkan variasi pencapaian antar puskesmas yang dievaluasi. Salah satu temuan yang menjadi titik kesamaan adalah tidak tersedianya ruang konseling di kedua lokasi penelitian, yaitu Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang. Ruang khusus untuk konseling sangat diperlukan, karena dapat meningkatkan penerimaan pasien terhadap informasi yang disampaikan. Hal ini juga berkontribusi pada peningkatan kepatuhan pasien serta memberikan kepuasan terhadap pelayanan yang telah diberikan (Fajarini & Ludin, 2020).

Puskesmas Pagesangan memperoleh skor kepatuhan sebesar 93,75% terhadap indikator sarana prasarana, dengan hanya satu ketidaksesuaian, yaitu tidak tersedianya ruang konseling. Fasilitas lain seperti ruang penyimpanan resep, ruang penerimaan resep yang dilengkapi meja, kursi, serta komputer, dan ruang peracikan telah tersedia sesuai standar. Fasilitas penunjang seperti lemari pendingin, termometer, etiket dan label obat, serta buku referensi farmasi juga tersedia dengan baik. Puskesmas Tanjung Karang mencatat skor yang sedikit lebih rendah, yakni sebesar 87,5%, dengan dua ketidaksesuaian utama, yaitu tidak adanya ruang konseling dan blanko salinan resep.

Hasil penelitian dari kedua artikel tersebut konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Angelina *et al*., (2022), dimana pelaksanaan konseling dilakukan di ruang apotek karena belum tersedia ruangan khusus untuk aktivitas tersebut. Kondisi ini mencerminkan bahwa kendala infrastruktur dalam penyediaan ruang konseling masih menjadi persoalan yang umum di berbagai puskesmas, terutama yang berada di wilayah dengan keterbatasan sumber daya. Penelitian yang

dilakukan Dewi et al., (2020), juga menunjukkan hasil yang searah dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang, di mana penerapan standar pelayanan kefarmasian di salah satu puskesmas di wilayah perkotaan masih belum mencapai tingkat optimal. Salah satu faktor utama adalah keterbatasan sarana dan prasarana. Dalam hal sarana, ditemukan beberapa kekurangan seperti tidak tersedianya timbangan milligram, salinan resep, ruang konseling, ruang khusus untuk arsip kefarmasian, serta media informasi seperti leaflet, brosur, dan buletin. Temuan ini menunjukkan bahwa jika di wilayah perkotaan saja masih dijumpai keterbatasan infrastruktur, maka hal serupa kemungkinan terjadi di puskesmas yang berada di wilayah dengan keterbatasan geografis dan sumber daya, seperti daerah terpencil.

C. Sumber Daya Manusia

Tabel 5. Indikator Sumber Daya Manusia di Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang

No	Indikator Sumber Daya Manusia	Puskesmas Pagesangan*		Puskesmas Tanjung Karang**	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Memiliki apoteker sebagai penanggung jawab.	✓		✓	
2.	Memiliki tenaga teknis kefarmasian.	✓		✓	
3.	Tenaga kefarmasian memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktek.	✓		✓	
4.	Apoteker memiliki surat izin registrasi dan surat izin praktek.	✓		✓	
5.	Sudah mengikuti pelatihan pengelolaan obat.	✓		✓	
Total		100%		100%	

Sumber: (Suprihartini *et al*., 2022)*, (Oktaviani, 2021)**

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan hasil penelitian pada indikator sumber daya manusia. Menurut Permenkes No. 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di puskesmas harus dilakukan oleh satu orang apoteker sebagai penanggung jawab serta dapat dibantu oleh tenaga vokasi farmasi sesuai kebutuhan. Hasil dari penelitian di kedua puskesmas menyatakan bahwa indikator sumber daya manusia di Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang menunjukkan hasil yang sangat memuaskan, dengan kedua puskesmas mencapai total skor 100%. Ketersediaan apoteker sebagai penanggung jawab di masing-masing puskesmas merupakan elemen kunci dalam memastikan bahwa pelayanan kefarmasian dilaksanakan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Apoteker berperan penting dalam meningkatkan keselamatan dan efektifitas penggunaan obat (Kusharawanti *et al*., 2014).

Hasil tersebut searah dengan hasil riset yang dilakukan Tsalsabilla, (2022), yang menunjukkan bahwa di setiap puskesmas yang diteliti terdapat apoteker penanggung jawab yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik untuk melaksanakan pelayanan kefarmasian. Mereka juga secara aktif mengembangkan kemampuan, pendidikan, dan perilaku dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kompetensinya, sehingga dapat memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas kepada pasien.

Sebagai pelengkap analisis deskriptif-kualitatif, dilakukan pendekatan kuantitatif sederhana terhadap ketiga indikator utama pelayanan kefarmasian, yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, peralatan dan fasilitas pendukung, serta

sumber daya manusia. Pendekatan ini bertujuan memberikan gambaran lebih objektif mengenai capaian penerapan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Permenkes No. 74 Tahun 2016 di dua puskesmas yang ditelaah, yaitu Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang.

Perhitungan dilakukan dengan cara membandingkan jumlah indikator yang memenuhi kriteria (jawaban “Ya”) terhadap total indikator pada masing-masing kategori, kemudian dinyatakan dalam bentuk persentase. Nilai rata-rata dari ketiga indikator utama dihitung untuk masing-masing puskesmas guna memperoleh gambaran tingkat pencapaian implementasi standar pelayanan kefarmasian. Berdasarkan klasifikasi penilaian yang digunakan dalam artikel acuan, rentang nilai 81%-100% dikategorikan sebagai “Baik”, 61%-80% sebagai “Cukup”, 20%-60% sebagai “Kurang”. Kategori tersebut digunakan untuk menjaga konsistensi analisis terhadap data sekunder yang ditelaah. Hasil akhir dari evaluasi ditampilkan pada bagian lampiran, yaitu lampiran 3, yang berisi rekapitulasi nilai rata-rata dari ketiga indikator utama sebagai gambaran tingkat penerapan standar pelayanan kefarmasian di masing-masing puskesmas.

Puskesmas Pagesangan memperoleh rata-rata nilai tertinggi, yaitu 97,92%. Seluruh indikator terpenuhi pada aspek pengelolaan sediaan farmasi dan sumber daya manusia. Nilai sedikit lebih rendah dicapai pada aspek fasilitas pendukung karena belum tersedianya ruang konseling. Puskesmas Tanjung Karang memperoleh rata-rata 92,5%, dengan hasil optimal pada indikator sumber daya manusia. Persentase yang lebih rendah tercatat pada indikator fasilitas pendukung, juga disebabkan oleh belum tersedianya ruang konseling serta blanko salinan resep.

Perbedaan nilai pada indikator distribusi obat juga berdampak pada skor pengelolaan sediaan farmasi.

Hasil evaluasi mengindikasikan bahwa Puskesmas Pagesangan memiliki keunggulan pada aspek fasilitas pendukung dan sistem distribusi obat, sedangkan Puskesmas Tanjung Karang menunjukkan konsistensi dalam pemenuhan tenaga kefarmasian. Kedua puskesmas telah menunjukkan komitmen dalam melaksanakan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan ketentuan yang berlaku. Upaya peningkatan mutu tetap diperlukan pada indikator fasilitas pendukung tertentu, agar implementasi standar dapat terlaksana secara lebih merata dan optimal.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil telaah literatur mengenai evaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang, dapat disimpulkan bahwa kedua puskesmas telah memenuhi sebagian besar indikator standar yang ditetapkan dalam Permenkes No. 74 Tahun 2016 dengan baik.

B. Saran

1. Puskesmas Pagesangan dan Puskesmas Tanjung Karang disarankan untuk menyediakan ruang konseling pasien agar pelayanan farmasi klinik dapat berjalan lebih optimal.
2. Puskesmas Tanjung Karang diharapkan dapat meningkatkan sistem distribusi obat dan melengkapi fasilitas pendukung seperti blanko salinan resep agar kualitas pelayanan kefarmasian lebih baik.
3. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengevaluasi lebih banyak puskesmas guna memperoleh gambaran yang lebih luas mengenai penerapan standar pelayanan kefarmasian di berbagai daerah.

DAFTAR PUSTAKA

Afqary, M., Ishfahani, F., & Mahieu, M. T. R. 2018. "Evaluasi Penyimpanan Obat dan Alat Kesehatan di Apotek Restu Farma". *Jurnal Farmamedika*. 3(1). 11.

Amalia, T. 2019. "Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek di Apotek X Berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016". *Jurnal Infokar*. 1(1). 57.

Amiruddin, E. E. 2019. "Studi Drug Avaibility at the Meo-Meo Health Center in the City of Baubau". *Jurnal Ilmiah Kesehatan* (JIKA). 1(2). 70.

Angelina, F., Rulianti, M. R., Maryanti, L., & Mangunsong, S. 2022. "Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kecamatan Peninjauan Kabupaten Ogan Komering Ulu Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016". *Jurnal Kesehatan Farmasi*. 20–22.

Asnawi, R., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. 2019. "Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wolaang". *Jurnal KESMAS*. 8(6). 310.

Baybo, M. P., Lolo, W. A., & Jayanti, M. 2022. "Analisis Pengendalian Persediaan Obat di Puskesmas Teling Atas". *Pharmacy Medical Journal*. 5(1). 7–8.

Chaira, S., Zaini, E., & Augia, T. 2016. "Evaluasi Pengelolaan Obat pada Puskesmas di Kota Pariaman (Drugs Management Evaluation at Community Health Centers in Pariaman City, Indonesia)". *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 3(1). 38.

Dewi, I. G. A. A. K., Parthasutema, I. A. M., & Putri, D. W. B. 2020. "Gambaran dan Kajian Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kota Denpasar Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016". *Bali International Scientific Forum*. 1(1). 52.

Dewi, N. M. I. F. P., Wirasuta, I. M. A. G., & Unud-Jimbaran, J. K. 2021. "Studi Perencanaan Pengadaan Sediaan Farmasi di Apotek X Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016". *Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences*. 11(1). 2.

Dianita, P. S., Kusuma, T. M., & Septianingrum, N. M. A. N. 2017. "Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Magelang Berdasarkan Permenkes RI No.74 Tahun 2016". *The 6th University Research Colloquium 2017.* 132.

Fajarini, H., & Ludin, A. 2020. "Evaluasi Pelaksanaan Konseling di Apotek Etika Farma Brebes berdasarkan PERMENKES RI Nomor 73 Tahun 2016". *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 2(4). 419.

Fatma, F., Rusli, R., & Wahyuni, D. F. 2020. "Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Lau Kabupaten Maros". *Jurnal Farmasi UIN Alauddin Makassar*. 8(2). 11.

Hairunnisa, S., Purwanti, N. U., & Desnita, R. 2018. "Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek-Apotek Kabupaten Kubu Raya Tahun 2018". *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*. 5(1). 2

Irmawati, S., Sultan, H., & Nurhannis. 2017. "Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sanggura Kecamatan Tatanga Kota Palu". *Jurnal Katalogis*. *5*(1). 189.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. "Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas". Jakarta. *Kemenkes RI*. 1-85.

Kusharwanti, W., Dewi, S. C., & Setiawati, M. K. 2014. "Pengoptimalan Peran Apoteker dalam Pemantauan dan Evaluasi Insiden Keselamatan Pasien". *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. 3(3). 69.

Mailoor, R. J., Maramis, F. R., & Mandagi, C. K. 2017. "Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Danowudu Kota Bitung". *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*. 6(3). 9–11.

Manumpak, T. L. T. A., Simanjorang, A., & Samsul, D. 2022. "Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas sesuai Permenkes RI nomor 74 tahun 2016". *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*. 6(1). 38.

Mardiana, L. A., Nuraini, A., Aulia, C. D., Rahmah, D. R., Nurkhofifah, N., & Awaliya, S. B. 2021. "Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan PMK No. 26 Tahun 2020 di Puskesmas Rawamerta Karawang". *Jurnal Buana Farma*. 1(4). 47.

Matindas, H., Mongi, J., Palandi, R. R., & Pareta, N. D. 2023. "Evaluasi Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tumpaan Kabupaten Minahasa Selatan". *Biofarmasetikal Tropis*. 6(1). 36.

Najoan, G. W., Tucunan, A. A. T., & Kolibu, F. K. 2019. "Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung". *Jurnal KESMAS*. 8(6). 342.

Noorhidayah, N., Inayah, H. K., & Rahayu, A. S. 2022. "Analisis Manajemen Logistik Obat di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021". *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 9(1). 62.

Nurfitria, R. S., Rasyidin, K., Hartini, N. N. S. M., & Anggriani, A. 2022. "Praktek Pengelolaan dan Pemusnahan Limbah Obat pada Sarana Pelayanan Farmasi Komunitas Wilayah Bandung Timur". *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 21(1). 84.

Oktaviani, N. 2021. "Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tanjung Karang". *Jurnal Ilmu Kefarmasian*. 2(1). 1–4.

Peraturan Menteri Kesehatan. 2016. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas". Jakarta: *Kemenkes RI*. 1-33.

Peraturan Menteri Kesehatan. 2019. *"*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Sediaan Farmasi di Puskesmas". Jakarta: *Kemenkes RI*. 1-159.

Pratiwi, E., Roza, S., Dewi, R. S., & Sinata, N. 2019. "Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Rawat Jalan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2018". *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*. 8(2). 86.

Primadiamanti, A., Hasni, N. A. M., & Ulfa, A. M. 2021. "Evaluasi Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi RSU Wismarini Pringsewu". *Jurnal Farmasi Malahayati*. 4(1). 108.

Putri, F. H., Al, Y. R., Shafira, N. S. R., & Dwi, I. N. 2023. "Analisis Sediaan Farmasi di Indonesia dalam Menunjang Sistem Kesehatan Nasional: A Systematic Review". *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*. 1(2). 40.

Rahmah, A., Yuwindry, I., & Komaliya, R. 2024. "Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kecamatan Parenggean". *Journal of Pharmaceutical Care and Sciences*. 5(1). 1–9.

Rahmah, F. 2018. "Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas 'X' Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016". *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 6(1). 16.

Ramadhani, F. 2022. "Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di Gudang Farmasi UPT Puskesmas Pademawu Kabupaten Pamekasan". *Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru (JIFA)*. 3(2). 20.

Robiyanto, Nurmainah, & Aspian, K. 2019. "Keberadaan Tenaga Apoteker dan Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Wilayah Kota Pontianak". *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 6(2). 124.

Solosa, Y. T., Mongi, J., Untu, S., & Karauwan, F. A. 2019. "Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Malanu Distrik Sorong Utara". *Biofarmasetikal Tropis (The Tropical Journal of Biopharmaceutical)*. 2(2). 122.

Suprihartini, B. E., Radiah, N., & Hidayat, M. W. 2022. "Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas". *Sasambo Journal of Pharmacy*. 3(1). 1.

Susyanty, A. L., Yuniar, Y., Herman, M. J., & Prihartini, N. 2020. "Kesesuaian Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas". *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. 30(1). 67.

Tsalsabilla, M. A. 2022. "Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di 5 Puskesmas Kota Cirebon Menurut Permenkes Nomor 74 Tahun 2016". *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 6.

Utomo, B. 2019. "Hubungan Sistem Unit Dose Dispensing dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Muhammadiah Babat Kabupaten Lamongan". *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*. 11(2). 40.

Wahyuni, A., Aryzki, S., & Yuliana, I. 2019. "Evaluasi Penyimpanan Sediaan Farmasi di Gudang Puskesmas Se Kota Banjarmasin*". Jurnal Insan Farmasi Indonesia*. 2(2). 167.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Ringkasan Hasil Penelitian oleh Suprihartini *et al*. (2022)

Tabel 1. Hasil Indikator Penilaian Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)

No	Kegiatan Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)	Ya/Tidak
1	Melakukan perencanaan pengadan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi, sediaan farmasi periode sebelumnya,data mutasi sediaan farmasi, dan rencana pengembangan.	Ya
2	Melakukan proses seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai pada daftar obat esensial nasional (DOEN) dan formularium nasional.	Ya
3	Permintaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai munggunakan LPLPO	Ya
4	Melakukan pengecekan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diserahkan mencakup jumlah kemasan, jumlah sediaan farmasi,tanggal kadaluarsa dan bentuk sediaan farmasi.	Ya
5	Permintaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di ajukan di dinaas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah di daerah setempat.	Ya
6	Penyimpanan dan bahan medis pakai berdasarkan bentuk, jenis sediaan, suhu, cahaya, kelembapan, *fifo fefo*.	Ya
7	Obat narkotika dan psikotropika di simpan pada lemari khusus dua pintu dan dua lapis dengan kunci yang berbeda.	Ya
8	Pendistribusian ke sub unit di lakukan dengan cara pemberian obat sesuai resep yang diterima.	Ya
9	Pemusnahan dan penarika sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dilaksanakan dengan ketentuan perundang-undangan.	Ya
10	Melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diterima, di simpan dan di distribusikan.	Ya
	Total item	10
	Persentase jawaban "Ya"	100

Tabel 2. Hasil Indikator Penilaian Peralatan dan Fasilitas Pendukung

No	Peralatan dan Fasilitas Pendukung	Ya/Tidak
1	Memiliki ruang penyimpanan resep	Ya
2	Ruang penerimaan resep memiliki satu set meja dan kursi serta satu set computer	Ya
3	Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.	Ya
4	Memliki ruang pelayanan resep dan peracikan	Ya
5	Memiliki lemari pedingin dan lemari obat khusus	Ya
6	Memiliki termometer ruangan	Ya
7	Memiliki blanko salinan resep	Ya
8	Memiliki etiket dan label obat	Ya
9	Memiliki wadah dan bahan pengemas obat	Ya
10	Memiliki catatan pelayanan resep	Ya
11	Memiliki buku-buku rerensi/standar sesuai kebutuhan serta alat tulis	Ya
12	Memiliki cahaya dan sirkulasi udara yang cukup	Ya
13	Memiliki ruang penyerahan obat,buku pencatatan dan penyerahan obat.	Ya
14	Memiliki ruang konseling	Tidak
15	Memiliki lemari narkotika dan psikotropika	Ya
16	Memiliki ruang arsip.	Ya
	Total	16
	Persentase jawaban "Ya"	93,75

Tabel 3. Hasil Indikator Penilaian Sumber Daya Manusia

No	Sumber Daya Manusia	Ya/Tidak
1	Memiliki apoteker sebagai penanggung jawab	Ya
2	Memiliki tenaga teknis kefarmasian	Ya
3	Tenaga kefarmasian memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktek.	Ya
4	Apoteker memiliki surat izin registrasi dan surat izin praktek.	Ya
5	Sudah mengikuti pelatihan pengelolaan obat	Ya
	Total	5
	Persentase jawaban "Ya"	100%

Lampiran 2. Ringkasan Hasil Penelitian oleh Oktaviani (2021)

Tabel I. Hasil Indikator Penilaian Pengelolaan Obat dan Bahan Medis habis pakai

No	Kegiatan Pengelolaan Obat Dan Bahan Medis Habis Pakai	Jumlah	Hasil
I.	Ya	9	90%
2.	Tidak	I	I0%
Total		I0	I00%

Berdasarkan tabel I dapat di evaluasi dari hasil indikator kuesioner kegiatan Pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai bahwa puskesmas tanjung Karang sudah melaksanakan kegiatan pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai dengan baik (90%) namun ada satu jawaban tidak yaitu pendistribusian ke sub unit di lakukan dengan cara pemberian obat sesuai resep yang di terima. Puskesmas Tanjung Karang memakai buku permintaan obat sesuai dengan buku permintaan yang di terima dari masing-masing unit atau depo.

Tabel 4. Hasil Indikator Penilaian Sumber Daya Manusia

No	Sumber Daya Manusia	Jumlah	Hasil
I.	Ya	5	I00%
2.	Tidak	0	0
Total		5	I00%

Berdasarkan tabel 4 dapat di gambarkan bahwa Sumber Daya Manusia dari 2 item indikator pertanyaan Puskesmas Tanjung Karang sudah dapat terpenuhi (I00%).

Tabel 2. Hasil Indikator Penilaian Peralatan Dan Fasilitas Pendukung

No	Peralatan dan Fasiltas Pendukung	Jumlah	Hasil
I.	Ya	I4	87,5%
2.	Tidak	2	I2,5%
Total		I6	I00%

Berdasarkan tabel 2 dapat di lihat bahwa peralatan dan fasilitas pendukung di puskesmas Tanjung Karang di pelayanan Farmasi dengan kategori Baik (87,5 %). Dari I6 item peralatan dan fasilitas pendukung masih terdapat kekurangan sebesar I2,5 % yang di mana Puskesmas Tanjung Karang tidak memiliki blanko salinan resep dan tidak memiliki ruang konseling untuk pasien.

Lampiran 3. Ringkasan Hasil Rekapitulasi Nilai Rata-rata dari Ketiga Indikator

Tabel 4. Rekapitulasi Nilai Rata-Rata dari Ketiga Indikator

Puskesmas	Pengelolaan Obat dan BMHP	Fasilitas Pendukung	Sumber Daya Manusia	Rata-rata (%)	Kategori
Pagesangan*	100%	93,75%	100%	97,92%	Baik
Tanjung Karang**	90%	87,5%	100%	92,5%	Baik

Sumber: (Suprihartini *et al*., 2022)*, (Oktaviani, 2021)**

Nilai dari ketiga indikator tersebut dirata-ratakan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$(\%)\ \text{Rata-rata} = \frac{Indikator\ 1 + Indikator\ 2 + Indikator\ 3}{3}$$

Hasil Perhitungan:

1. Nilai Puskesmas Pagesangan: (100% + 93,75% + 100%) ÷ 3 = 97,92%
2. Nilai Puskesmas Tanjung Karang: (90% + 87,5% + 100%) ÷ 3 = 92,5%