

**ANALYSIS OF THE SUITABILITY APPLICATION OF PHARMACEUTICAL SERVICE
STANDARDS AT PUBLIC HEALTH CENTER OF NORTH MINAHASA REGENCY**

**ANALISIS KESESUAIAN PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI
PUSKESMAS KABUPATEN MINAHASA UTARA**

Stacy Harry Tamawiyw^{1)*}, Widya Astuty Lolo¹⁾, Imam Jayanto¹⁾

¹⁾Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT Manado, 95115

*18101105063@student.unsrat.ac.id

ABSTRACT

Pharmaceutical service standards have been regulated in the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 74 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards at Public Health Center, but there are pharmaceutical service activities that have not been implemented, including destruction and withdrawal of drugs, monitoring of drug side effects, and drug therapy monitoring. This study aims to determine the percentage of compliance with the application of pharmaceutical standards at the Health Center of North Minahasa Regency based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 74 of 2016. This research is a descriptive type of research with a prospective and retrospective approach. The population in this study were all Public Health Centers in North Minahasa Regency and the sample in this study were Public Health Center located on Jalan Manado - Bitung as many as 4. Retrieval of data are through interviews, questionnaires, and observations. Based on the results of the study, the percentage of compliance with the application of pharmaceutical service standards with the Minister of Health Number 74 of 2016 is 72,14%. It can be concluded that the suitability of the application of pharmaceutical service standards at the Health Center of North Minahasa Regency is included in the sufficient category.

Keyword: Public Health Center, Pharmaceutical Service Standards.

ABSTRAK

Standar pelayanan kefarmasian telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarnasian di Puskesmas, akan tetapi terdapat kegiatan pelayanan kefarmasian yang belum terlaksana, antara lain pemusnahan dan penarikan obat, monitoring efek samping obat, serta pemantauan terapi obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase kesesuaian penerapan standar kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan prospektif dan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh Puskesmas di Kabupaten Minahasa Utara dan sampel dalam penelitian ini yaitu Puskesmas yang berada di Jalan Manado – Bitung sebanyak 4 Puskesmas. Pengambilan data melalui wawancara, kuesioner, dan observasi. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh persentase kesesuaian penerapan standar pelayanan kefarmasian dengan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 sebesar 72,14%. Dapat disimpulkan bahwa kesesuaian penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara termasuk dalam kategori cukup.

Kata Kunci: Puskesmas, Standar Pelayanan Kefarmasian.

PENDAHULUAN

Pengenalan dan pengembangan pelayanan kefarmasian di pelayanan kesehatan primer, dalam hal ini puskesmas memiliki tantangan tersendiri. Kebijakan yang mendukung pelaksanaannya sudah mengalami perubahan untuk mendukung ideal standar pelayanan. Pelayanan Kefarmasian sebuah pelayanan yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien, yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus berpedoman pada Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2016. (Susyanty *et al.*, 2020).

Pelayanan prima perlu diwujudkan dalam pelayanan kesehatan. Jika ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, maka peranan dan kedudukan Puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia (Azwar, 2010). Pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh puskesmas pelayanan yang menyeluruh meliputi: pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Pelayanan kesehatan tersebut ditujukan untuk semua masyarakat dengan tidak membeda-bedakan golongan umur maupun jenis kelamin, sejak dalam kandungan sampai tutup usia. Dalam melaksanakan upaya kesehatan masyarakat yang ada di puskesmas, perlu ditunjang oleh adanya pelayanan kefarmasian yang bermutu. Pelayanan kefarmasian harus didukung oleh sumber daya manusia dan sarana dan prasarana (Permenkes, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Musdalipah *et al.*, 2017, mengenai Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tosiba Kabupaten Kolaka, diperoleh hasil bahwa pelayanan kefarmasian belum sesuai dengan standar dimana kegiatan pemusnahan dan penarikan belum pernah dilakukan. Puskesmas masih menunggu perintah dari Dinas Kesehatan Kota, serta kegiatan sarana dan prasana yang masih belum memadai.

Hasil penelitian Susyanty *et al.*, 2020 tentang kesesuaian penyelenggaraan kefarmasian, diketahui bahwa dalam

penyelenggaraan pelayanan kefarmasian hanya terdapat 54,5% puskesmas yang telah memiliki apoteker sebagai penanggung jawab, selain itu sebesar 18,2%, puskesmas dengan jumlah apoteker dan tenaga teknis kefarmasiannya memadai untuk kegiatan pengelolaan obat dan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan pengelolaan obat yang komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas sudah diterapkan di 96,7% puskesmas yang memiliki apoteker.

Penelitian yang dilakukan Mailoor, R., Franckie, M., Cheriesye, M, 2017 menyebutkan bahwa pengelolaan obat di Puskesmas Danowutu Kota Bitung belum terlaksana dengan baik, karena kekurangan sumber daya manusia sehingga menyebabkan sistem manajemen pengelolaan obat di puskesmas tidak berjalan dengan baik. Dibutuhkan perhatian dari pihak – pihak terkait agar pengelolaan obat dapat lebih efektif dan efisien.

Belum pernah dilakukan penelitian di Puskesmas di Kabupaten Minahasa Utara mengenai Analisis Kesesuaian Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai Analisis Kesesuaian Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara.

METODOLOGI PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2021- Februari 2022 di puskesmas Airmadidi, Puskesmas Kauditan, Puskesmas Kolongan dan Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara.

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan secara prospektif dan retrospektif. Penelitian ini menyajikan data tentang pelayanan kefarmasian, sumber daya manusia serta sarana prasana di puskesmas.

Alat dan Bahan

Alat

Alat penelitian yang di gunakan berupa kuesioner yang diisi oleh apoteker di Puskesmas, alat tulis menulis untuk mencatat hasil

wawancara, alat rekam, dan kamera untuk dokumentasi.

Bahan

Bahan penelitian yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Data primer merupakan wawancara dengan subjek yang dapat memberikan informasi yang sesuai dengan topik penelitian yang di butuhkan, menggunakan pengamatan langsung mengenai pelayanan kefarmasian yang dilakukan di Puskesmas. Kuesioner berisi pertanyaan kepada apoteker untuk memperoleh informasi sumber daya manusia serta sarana dan prasarana. Adapun data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti dari sumber-sumber yang sudah ada berupa literatur seperti Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2016 dan jurnal pendukung data primer.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Puskesmas yang berada di Kabupaten Minahasa Utara.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini merupakan Puskesmas yang berada di Jalan Manado-Bitung berjumlah 4 Puskemas.

Pengumpulan Data

Observasi

Dilakukan pengamatan langsung untuk melihat penerapan pelayanan kefarmasian di 4 (Empat) Puskemas di Kabupaten Minahasa Utara.

Wawancara

Wawancara berupa tanya jawab dengan pemberian pertanyaan secara lisan kepada Apoteker di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara.

Kuesioner

Kuesioner dibagikan kepada Apoteker yang berisi pertanyaan untuk memperoleh informasi Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, Pelayanan Farmasi Klinik, Sumber Daya Manusia serta Sarana dan Prasarana.

Analisis Data

1. Deskripsi

Analisis data dilakukan pada data hasil penelitian berupa data puskesmas seperti profil puskesmas, data sumber daya kefarmasian berupa jumlah apoteker dan tenaga teknis kefarmasian di puskesmas dan pelayanan kefarmasian berupa laporan pemakaian dan laporan permintaan obat dan register harian obat.

2. Skoring

Adapun kategori pengelolaan sumber daya dan pelayanan digolongkan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup, kurang dengan menggunakan parameter:

- a) Baik, bila nilai skor yang diperoleh >75%
- b) Cukup, bila nilai skor yang diperoleh 60%-70%
- c) Kurang, bila nilai skor yang diperoleh <60% (Arikunto, 2015)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Minahasa Utara merupakan bagian integral dari Provinsi Sulawesi Utara dengan ibukota Airmadidi dan berjarak 35 Km dari ibukota Provinsi Sulawesi Utara. Luas wilayah Kabupaten Minahasa Utara adalah sebesar 1.059,24 km² yang terbagi menjadi 10 Kecamatan, 6 Kelurahan dan 125 Desa. Tahun 2020 jumlah penduduk sebanyak 224.993 jiwa dengan kepadatan 212 jiwa/km². Dengan memiliki Fasilitas Kesehatan diantaranya, dua Rumah Sakit Swasta dan satu Rumah Sakit Umum Daerah serta puskesmas di tiap kecamatan.

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, bertujuan untuk untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Permenkes RI, 2016). Data pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai Puskesmas di Kabupaten Minahasa utara dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP

No	Kegiatan	Jumlah Puskesmas	Persentase (%)
1.	Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai. Berdasarkan Pemakaian Bulanan. Puskesmas menyediakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)	4	100
2.	Permintaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (Diajukan kepada Dinas Kesehatan berdasarkan Lembar Permintaan Obat bulanan)	4	100
3.	Penerimaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (Jumlah kemasan, jenis dan jumlah sediaan farmasi sesuai dengan isi dokumen LPLPO)	4	100
4.	Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (Memperhatikan betuk dan jenis sediaan, kondisi yang dipersyaratkan, mudah atau tidaknya terbakar, narkotika dan psicotropika disimpan sesuai ketentuan perundang-undangan)	4	100
5.	Pendistribusian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (Subunit pelayanan Kesehatan	4	100

di lingkungan Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu)

6.	Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai	0	0
7.	Pengendalian sediaan dan bahan medis habis pakai (Pengendalian persediaan, pengendalian penggunaan)	4	100

Perencanaan

Proses perencanaan yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara dapat dilihat bahwa dalam perencanaan kebutuhan obat dilakukan dengan memperhatikan penggunaan obat periode sebelumnya yang disebut metode konsumsi. Kepala gudang obat di Puskesmas melakukan rekapitulasi pemakaian obat pada bulan sebelumnya dalam bentuk Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang telah di setujui oleh kepala untuk di ajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara.

Permintaan

Prosedur permintaan obat yang ada di Puskesmas dilakukan dengan menyusun perencanaan kebutuhan obat melalui Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dengan memperhatikan jumlah resep yang ada, jumlah kebutuhan obat pada bulan sebelumnya. Pada proses pengajuan permintaan obat ke Dinas Kesehatan Kabupaten terkadang ditemukan beberapa obat yang tidak sesuai dengan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas karena stok obat yang kosong. Apabila stok obat kosong, pihak puskesmas melakukan pembelian ke pihak ketiga dengan menggunakan dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Penerimaan

Kepala gudang mengacu pada LPLPO yang diajukan untuk melihat kesesuaian dengan

obat yang diminta pada tahapan penerimaan. Pengecekan kembali berdasarkan lembar pemakaian dan lembar permintaan obat di puskesmas dengan memperhatikan jumlah kemasan, jenis, persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu obat itu sendiri. Karena terbatasnya kendaraan operasional dinas kesehatan maka pihak puskesmas dapat langsung berkunjung ke Dinas Kesehatan.

Penyimpanan

Penyimpanan obat yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara telah sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Obat yang disimpan baik bentuk dan jenis obat telah disimpan secara baik oleh puskesmas dalam lemari obat yang terjamin keamanan dan stabilitasnya. Untuk penyimpanan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) dilakukan agar terhindarnya pendistribusian obat yang kadaluarsa. Narkotika dan Psikotropika disimpan pada lemari penyimpanan khusus.

Pendistribusian

Dalam proses pendistribusian, terlebih dahulu subunit (Puskesmas pembantu, Posyandu, Puskesmas keliling dan Polindes) mengajukan LPLPO sementara ke gudang obat. LPLPO sementara berupa daftar obat yang dibutuhkan subunit puskesmas. Sistem pengelolaan obat dikatakan efektif apabila mampu menyediakan pelayanan obat secara optimal kepada unit pelayanan kesehatan di puskesmas.

Pemusnahan dan Penarikan

Pemusnahan dan penarikan tidak pernah dilakukan di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara. Hal ini disebabkan karena puskesmas masih menunggu perintah dari dinas kesehatan kabupaten. Untuk sediaan yang telah kadaluarsa dan rusak, puskesmas meletakkan pada tempat yang aman. Puskesmas tidak dapat melakukan pemusnahan sendiri, karena harus sesuai dengan prosedur dari dinas kesehatan kabupaten. Pemusnahan Obat dilakukan bila produk tidak memenuhi persyaratan mutu, telah kadaluarsa, tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan

dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan.

Pengendalian

Puskesmas melakukan pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai untuk mencegah terjadinya kekosongan obat dengan melakukan pembelian menggunakan dana JKN. Untuk menghindari kelebihan obat di puskesmas, jika ada stok obat berlebih langsung dikembalikan ke Dinas Kesehatan. Pengendalian obat di puskesmas di kabupaten Minahasa Utara telah sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian.

Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Kemenkes RI, 2016). Data pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara dapat dilihat di Tabel 2.

Tabel 2. Pelayanan Farmasi Klinik

No	Keterangan	Jumlah Puskesmas	Persentase
1.	Pengkajian dan pelayanan resep, pemeriksaan kelengkapan resep	4	100
2.	Kegiatan penyerahan, menyiapkan/meracik obat, memberikan etiket, menyerahkan sediaan farmasi dan memberikan informasi penggunaan obat	4	100
3.	Pelayanan Informasi obat	4	100
4.	Konseling	2	50
5.	Visite pasien rawat inap	0	0

6. Monitoring efek samping obat pasien	0	0
7. Pemantauan terapi obat pasien	0	0
8. Evaluasi penggunaan obat pasien	1	25

Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pengkajian dan Pelayanan Resep dilakukan agar tidak terjadi kesalahan dalam penyerahan obat kepada pasien. Puskesmas di Kabupaten Minahasa Utara telah melakukan pengkajian resep sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016 dimulai dari tahap, menyiapkan/ meraik obat, memberikan etiket, menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang tepat kepada pasien. Akan tetapi dalam pelaksanaan penyerahan obat di puskesmas, puskesmas yang kekurangan tenaga kefarmasian dibantu oleh tenaga kesehatan lainnya dalam penyerahan sediaan farmasi. Penyerahan obat seharusnya dilakukan oleh apoteker dapat dibantu oleh apoteker pendamping atau tenaga teknis kefarmasian.

Tabel 3. Data Sumber Daya Manusia Di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara.

No	Nama Puskesmas	Jumlah			Mengikuti Pelatihan	
		Apoteker Pendamping	TT K	Ya	Tidak	
1.	Puskesmas Airmadidi	1	1	1	√	-
2.	Puskesmas Kauditan	1	1	1	√	-
3.	Puskesmas Kolongan	1	1	2	√	-
4.	Puskesmas Tatelu	1	-	-	√	-

Keterangan: (√) = Tersedia
(-) = Tidak Tersedia

Pelayanan Informasi Obat

Proses PIO yang dilakukan puskesmas setelah pasien melakukan pemeriksaan, resep di berikan ke tempat loket penerimaan, lalu PIO diberikan bersamaan dengan penyerahan obat kepada pasien. Informasi yang di berikan puskesmas saat melakukan PIO sudah sesuai dengan tahapan yang meliputi: waktu penggunaan obat, lama penggunaan obat dan cara penggunaan obat yang benar untuk menentukan keberhasilan penggunaan obat, serta pembuatan buletin/leaflet/poster dan melakukan penyuluhan bagi pasien.

Konseling

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 4 (empat) Puskesmas yang ada di Minahasa Utara, konseling hanya dilakukan pada 2 (Dua) puskesmas. Hal ini dikarenakan belum tersedia ruangan khusus untuk melakukan konseling, sehingga konseling dilakukan secara terbatas saat penyerahan obat namun hanya dilakukan untuk pasien tertentu seperti lansia dan pasien yang berkebutuhan khusus.

Ronde / Visite Pasien

Visite Pasien merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap dengan tujuan untuk memeriksa obat pasien, memberikan rekomendasi kepada dokter dalam pemilihan obat dengan mempertimbangkan diagnosis dan kondisi klinis pasien, memantau perkembangan klinis pasien terkait penggunaan obat, dan berperan aktif dalam pengambilan keputusan tim profesi Kesehatan dalam terapi pasien. Kegiatan visite pasien tidak dilakukan di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara karena Puskesmas tidak melayani rawat inap untuk pasien umum. Pelayanan rawat inap hanya tersedia bagi pasien partus.

Monitoring Efek Samping Obat

Puskesmas di Kabupaten Minahasa Utara belum pernah melakukan kegiatan MESO. Kegiatan MESO harus dilakukan dengan menganalisis laporan efek samping obat, mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko mengalami efek samping obat, lalu mengisi formulir dan melaporkan ke pusat MESO. Hasil yang diperoleh serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al (2016) yang menunjukkan bahwa puskesmas di

Kota Denpasar belum pernah melakukan kegiatan MESO.

Pemantauan Terapi Obat

Hasil penelitian yang diperoleh hal ini belum dilakukan pemantauan terapi obat di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara karena keterbatasan waktu dan Sumber Daya Manusia. Penelitian serupa Dewi et al (2016) menunjukkan bahwa karena tidak adanya sumber daya apoteker di seluruh puskesmas sehingga kegiatan belum dapat dilakukan.

Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia sangat penting dalam pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Petugas Kefarmasian harus kompeten serta bertanggung jawab dalam melaksanakan pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Minahasa Utara seluruh puskesmas telah memiliki Tenaga Apoteker, akan tetapi untuk masih ada puskesmas yang belum memiliki Tenaga Teknis Kefarmasian yang mendampingi Apoteker, sehingga pelayanan kefarmasian dibantu oleh Tenaga Kesehatan lainnya. Penelitian Mulyagustina (2017) menyatakan bahwa keberadaan tenaga teknis kefarmasian memang sangat dibutuhkan oleh apoteker penanggung jawab, untuk membantu pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana dibutuhkan oleh puskesmas dalam menunjang pelayanan kefarmasian yang meliputi: ruangan penerimaan resep, ruangan pelayanan resep dan peracikam, ruang penyerahan obat, ruang konseling, ruang penyimpanan obat dan Bahan Medis Habis Pakai, serta ruang arsip. kelengkapan sarana dan prasarana yang diperoleh di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Data Sarana dan Prasarana Puskesmas.

No	Nama Puskesmas	Fasilitas					
		Ruang Penerimaan Resep	Ruang Pelayanan dan Peracikan	Ruang Penyerahan Obat	Ruang Konseling	Ruang Penyimpanan obat & BMH P	Ruang Arsip
1	Puskesmas Airmandi	√	√	√	-	√	√
2	Puskesmas Kauditan	√	√	√	-	√	√
3	Puskesmas Kolongan	√	√	√	-	√	√
4	Puskesmas Tatelu	√	√	√	-	√	√
Jumlah		4	4	4	0	4	4

Keterangan: (√) = Tersedia
(-) = Tidak Tersedia

Hasil Perhitungan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara

Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dan kegiatan farmasi klinik penyelenggaraan kegiatan tersebut harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, yaitu SDM serta sarana dan prasarana. persentase Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Persentase Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara

Keterangan	Persentase (%)	Kategori
Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai	85,71	Baik
Pelayanan Farmasi Klinik	41,40	Kurang
Sumber Daya Manusia	78,12	Baik
Sarana dan Prasarana	83,33	Baik

Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara dihitung berdasarkan kesesuaian sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik. Total skor untuk Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara dapat dilihat pada Tabel. Standar pelayanan kefarmasian berdasarkan kategori skor termasuk dalam kategori Cukup dengan rata-rata persentase 72,14%.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di 4 (Empat) Puskesmas di Kabupaten Minahasa Utara, dapat disimpulkan bahwa penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara termasuk dalam kategori cukup, dengan persentase sebesar 72,14%. Dapat dikatakan bahwa penerapannya belum sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 karena terdapat beberapa kegiatan yang belum terlaksana, antara lain pemusnahan dan penarikan obat, monitoring efek samping obat serta pemantauan terapi obat.

SARAN

Diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai, kesesuaian pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang berada di Sulawesi Utara.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. 2015. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta.
 Azwar, A. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.

Bappenas. 2018. *Penguatan Pelayanan Kefarmasian Kesehatan Dasar Puskesmas*. Jakarta. Kementerian PPN.
 Chaira syukriati. 2016. *Evaluasi Pengelolaan Obat pada Puskesmas di Kota Pariaman*. Sumatera barat: Universitas Andalas padang
 Dewi K., Parthasutema D., Brata W. 2016. *Gambaran Dan Kajian Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Kota Denpasar Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016*. Bali International Scientific Forum. **1(1)**.
 Fahreza, D., Riza, Y., Suryanto, D. 2020. *Mutu Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Peserta JKN KIS Di Puskesmas Banjarbaru Selatan Tahun 2020*. Jurnal Farmasi
 Husnawati. 2016. *Sistem Pengelolaan Obat Di Puskemas di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu – Riau*. Riau: sekolah tinggi ilmu farmasi riau
 Kemenkes, 2019. *Petunjuk Teknis Standar Kefarmasian Di Puskesmas*. Jakarta
 Mailoor, J.R., Franckie, M., Chreisy, M. 2017. *Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Danowudu Kota Bitung*. Jurnal Kesmas.
 Mashuda. 2011. *Pedoman Cara Pelayanan Kefarmasian Yang Baik*. Jakarta.
 Menkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Jakarta. Menteri Kesehatan RI.
 Menkes RI. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Menteri Kesehatan RI.
 Menkes RI. 2019. *Data Dasar Puskesmas Provinsi Sulawesi Utara*. Jakarta. Menteri Kesehatan RI.
 Mulyagustina., Wiedyaningsih, C., & Kristina, S, A. 2017. *Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Jambi*. Jurnal Manajemen dan Farmasi. **7(2) : (83-96)**.
 Musdalipah. 2017. *Analisis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tosiba Kabupaten Kolaka*. Warta Farmasi. **6(2)**, 23-3.

Wiedenmayer K, Summers RS, Mackie CA, *et al*, 2006. Developing Pharmacy Practice: A Focus on Patient Care, World Health Organization and International Pharmaceutical Federati.