

ANALISIS KESESUAIAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI UPT. PUSKESMAS BAQA KOTA SAMARINDA BERDASARKAN PERMENKES RI

Oleh

Mochammad Tri Norcahyo¹, Adhe Septa Ryant A², Raymon Simanullang³

^{1,2,3} Program Studi S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda

Email: ^{1*}mochammadtri1@gmail.com, ²adhesseptara@gmail.com,

³simanullang.raymon@gmail.com

Article History:

Received: 07-06-2025

Revised: 28-06-2025

Accepted: 10-07-2025

Keywords:

Pharmaceutical
Services, Minister of
Health Regulation no.
26 of 2020, Sheet
Checklist, Baqa Health
Center

Abstract: *Pharmaceutical services at community health centers are an integral part of the implementation of health efforts which play an important role in advancing the quality of health services for the community. To support this, the standard of pharmaceutical services at community health centers has undergone several changes and was most recently updated with Minister of Health Regulation No. 26 of 2020 concerning Pharmaceutical Service Standards at Community Health Centers. The aim of this research is to determine the suitability of implementing pharmaceutical service standards at the Baqa Health Center, Samarinda City. This research uses an observational method with a descriptive approach using a checklist sheet with suitability guidelines based on the Indonesian Minister of Health Regulation. This research was conducted in the period September 2024 – December 2022 The research results showed that the suitability of pharmaceutical services at the Baqa Community Health Center was in accordance with the Indonesian Minister of Health's Regulation with a result of 86.6% in the good category. The management of pharmaceutical preparations and consumable medical materials as well as facilities and infrastructure at the Baqa Community Health Center is in accordance with the technical instructions for pharmaceutical service standards, while clinical pharmacy services at the Baqa Community Health Center are in accordance with the technical instructions for pharmaceutical service standards*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan kegiatan untuk memelihara serta menyelenggarakan upaya kesehatan dengan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Fasilitas pelayanan kesehatan dasar dengan menyelenggarakan upaya kesehatan yang meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilakukan secara menyeluruh, paripurna, dan terpadu bagi seluruh penduduk. Upaya pelayanan kesehatan tidak lepas dari peran puskesmas yang dilakukan pemerintah kepada

masyarakat. Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan tulang punggung pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health care*) yang merupakan pelayanan yang bersifat pokok (*basic health services*). Pelayanan kefarmasian di puskesmas yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan Kefarmasian merupakan layanan langsung yang memiliki tanggung jawab pada pasien berhubungan dengan Sediaan Farmasi yaitu seperti Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, Sarana Prasarana, Pelayanan Farmasi Klinik yang tujuannya mewujudkan hasil pasti dalam menambah kualitas kehidupan pasien. Layanan kefarmasian dalam Puskesmas ialah satu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan dengan pengadaan usaha kesehatan, yang memiliki peran penting untuk menambah kualitas layanan kesehatan untuk umum. Dalam upaya kesehatan diperlukannya seorang tenaga kesehatan. Tenaga medis memiliki peran untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, tenaga kesehatan ialah semua individu yang mengabdikan dirinya pada bidang kesehatan maupun mempunyai keterampilan ataupun wawasan lewat pendidikan pada bidang kesehatan memiliki suatu jenis membutuhkan wewenang dalam melaksanakan langkah kesehatan (Kemenkes, 2016).

Puskesmas sebagai suatu unit fungsional berperan penting dalam mengembangkan dan membina partisipasi masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya, dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu. Oleh karena itu, dalam penyelenggaraannya dibutuhkan keterampilan tenaga kesehatan dan pegawai puskesmas lainnya yang profesional, terdidik dan terlatih. Ketersediaan alat, obat, bahan habis pakai, dan fasilitas kesehatan lainnya di Puskesmas, menjadi salah satu faktor yang menentukan pemenuhan aspek sarana dan prasarana yang memadai. Dalam hal ini, seluruh sumber daya yang tersedia akan dimanfaatkan secara optimal untuk mendukung pelayanan dan program kerja Puskesmas. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai yang dilakukan secara terstruktur dan terus menerus (Rahma F, 2018).

Puskesmas sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik harus memenuhi Standar Pelayanan Kefarmasian berdasarkan Permenkes RI No. 74 tahun 2016 sebagaimana telah diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 tahun 2020. Masih terdapat beberapa pelayanan kefarmasian di puskesmas belum sesuai berdasarkan PMK No. 26 tahun 2020 karena sarana prasarana dan Sumber Daya Manusia (SDM) yang masih belum memadai

Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui kesesuaian pelayanan kefarmasian di Puskesmas Baqa Kota Samarinda berdasarkan Permenkes RI sudah dilakukan di Puskesmas Baqa Kota Samarinda

LANDASAN TEORI

Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk Puskesmas (Kemenkes, 2016).

Standarisasi

Standar merupakan sebuah hal yang dibakukan, misalnya metode atau tata cara yang telah dibuat berdasar konsensus seluruh pihak atau pemerintah dan keputusan internasional yang berkaitan dengan memperhatikan syarat keamanan, keselamatan, lingkungan hidup, kesehatan, perkembangan sebuah teknologi dan ilmu pengetahuan, pengalaman dan perkembangan masa saat ini maupun masa mendatang guna diperolehnya manfaat yang sangat besar. Sedangkan standarisasi merupakan sebuah proses menyusun, menentukan, mengimplikasikan, memelihara, mengawasi, memberlakukan standar yang telah dilakukan dengan tertib dan bekerja sama dengan seluruh pihak yang terkait (BSN, 2014).

Sumber Daya Manusia

Tenaga Kesehatan merupakan semua individu yang mengabdikan diri pada bidang kesehatan dan mempunyai keterampilan atau pengetahuan lewat pendidikan dalam bidang kesehatan bagi suatu jenis yang membutuhkan wewenang dalam melaksanakan usaha kesehatan (UU RI, 2009).

Tenaga kesehatan ialah masing-masing individu yang mengabdikan dirinya pada bidang kesehatan dan mempunyai keahlian ataupun pengetahuan lewat pendidikan dalam bidang kesehatan bagi jenis tertentu membutuhkan wewenang dalam melaksanakan usaha kesehatan (Kemenkes, 2016).

Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kemenkes, 2016).

Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan kefarmasian memiliki tanggung jawab pada pasien berhubungan dengan obat ataupun bahan medis habis pakai yang dimaksudkan dalam mewujudkan hasil yang baik dan guna menambah kualitas hidup pasien. Layanan farmasi klinik tujuannya guna memberi jaminan efisiensi, keamanan pemakaian dan pada upaya menambah pemakaian obat yang tepat (Oscar, 2016).

Sarana dan Prasarana

Sarana yang dibutuhkan dalam mendukung layanan kefarmasian dalam Puskesmas

mencakup sarana yang mempunyai fungsi: (Kemenkes, 2016).

- a. Ruang Penerimaan Resep
- b. Ruang Pelayanan Resep & Peracikan
- c. Ruang penyerahan obat
- d. Ruang konseling
- e. Ruang penyimpanan obat beserta bahan medis habis pakai
- f. Ruang arsip

METODE PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan September sampai dengan Desember 2022 Lokasi penelitian bertempat di Puskesmas Baqa Kota Samarinda, Dengan tujuan analisa kesesuaian antara standar pelayanan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Baqa Kota Samarinda dengan Permenkes RI.

Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan adalah alat tulis, laptop, sumber data- data yang diperlukan dan alat dokumentasi untuk medokumentasi kegiatan penelitian yang akan dilakukan guna untuk menunjang keberhasilan dalam penelitian ini.

Metode penelitian

Penelitian ini adalah sebuah penelitian observasional yang menggunakan rancangan studi kasus, Adapun metode penelitiannya meliputi sebagai berikut:

Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah sebuah penelitian observasional yang menggunakan rancangan studi kasus. Metode yang dipergunakan adalah metode deskriptif mempergunakan berupa lembar *checklist*. Data yang akan didapatkan dianalisa dengan cara deskriptif serta akan diuraikan berdasarkan PERMENKES RI. Metode deskriptif ini adalah metode yang dilaksanakan dalam mencari tahu adanya variabel mandiri, baik satu variabel ataupun lebih dan tidak memerlukan perbandingan variabel satu dengan sampel lainnya, hanyalah ingin menelusuri hubungan antar variabel.

Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

Variabel penelitian merupakan sesuatu yang telah ditentukan penulis guna diteliti lebih mendalam, maka akan didapatkan informasi terkait hal itu yang selanjutnya disimpulkan. Variabel dalam penelitian yakni layanan kefarmasian yakni suatu layanan langsung dan bertanggung jawab pada pasien yang berhubungan dengan sediaan farmasi dalam puskesmas wilayah kota Samarinda guna mencapai hasil berupa peningkatan mutu kehidupan pasien. Sub variabel/dimensi adalah suatu bentuk fokus ataupun sudut pandang penelitidari sisi manakah peneliti terdorong dalam menetapkan sasaran pada variabel itu (Suryana, 2010). Variabel layanan kefarmasian mempunyai sub variabel yakni berupa pengelolaan sediaan farmasi ataupun bahan medis habis pakai, sarana prasarana, layanan farmasi klinik.

Instrumen Penelitian

Berdasar penelitian ini instrumen yang dipakai yakni *checklist* yang ditanyakan pada apoteker yang tugasnya menjadi penanggung jawab dalam instalasi puskesmas baqa samarinda. Lembar checklist berstruktur mencakup 3 aspek, aspek pertama yakni

mengelola sediaan farmasi maupun bahan medis habis pakai yang mencakup delapan kelompok pertanyaan berstruktur mencakup permintaan, perencanaan, penyimpanan, penerimaan, pengendalian, penyaluran, pemantauan, pencatatan yang dipakai untuk manajemen pada pengelolaan obat. Aspek kedua yakni layanan farmasi klinik yang mencakup tujuh kelompok pertanyaan berstruktur mencakup mengkaji resep, layanan informasi obat, kunjungan pasien, konseling, pemantauan terapi obat, pengevaluasian pemakaian obat. Aspek terakhir yaitu sarana dan prasarana yang terdiri dari 6 kelompok pertanyaan meliputi ruang pelayanan resep serta racikan, ruang penerimaan resep, ruang konseling, ruang penyerahan obat, ruang penyimpanan obat serta bahan medis habis pakai, dan ruangan arsip.

Analisis data

Penelitian mempergunakan analisa deskriptif yang tujuannya guna menggambarkan karakteristik dari masing-masing variabel secara mengukur distribusi frekuensi maupun proporsi. Penyuguhan data akan diperlihatkan pada bentuk tabel microsoft excel 2013 yang nantinya akan menerangkan semua indikator layanan kefarmasian. Metode ini digunakan dalam memahami ada tidaknya kesesuaian mempergunakan indikator yang tersedia di Permenkes. Pengelolaan data akan dilaksanakan menggunakan komputer lalu data akan diinput. Selanjutnya untuk perhitungan indeksnya akan dilakukan menggunakan program komputer, berdasar hal ini yakni *microsoft excel 2013*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Data Pegawai Kefarmasian di Puskesmas Baqa

Data Pegawai Kefarmasian pada penelitian ini yakni terdiri dari satu orang apoteker penanggung jawab dan tiga orang asistenn apoteker dalam ruang farmasi Puskesmas Baqa, yaitu:

Tabel 1 Data Pegawai Kefarmasian di Puskesmas Baqa

No	Nama dan Jabatan	Lama bekerja	Jam kerja
1	Apt, Wulan Nursafitri, S.Farm Apoteker penanggung jawab Puskesmas Baqa	4 tahun	07.30-130
2	Alpian Noor, A.Md.Farm Asisten Apoteker Puskesmas Baqa	25 Tahun	07.30-130
3	M. Tri Norcahyo, A.Md.Farm Asisten Apoteker Puskesmas Baqa	7 Tahun	07.30-130
4	Nisrina, A.Md.Farm Asisten Apoteker Puskesmas Baqa	5 Tahun	07.30-130

Dilihat bahwasanya seluruh data yang ada pada penelitian ini yakni seorang apoteker penanggung jawab. Masa kerja apoteker dan asisten apoteker tidak sama, yakni apoteker Puskesmas Baqa yang mempunyai lama kerja selama 4 tahun, asisten apoteker Puskesmas Baqa yang mempunyai lama kerja 25 tahun, 7 tahun, dan 5 tahun. Berdasarkan penelitian lainnya menerangkan bahwa kian lama masa kerja sebuah pegawai sehingga kinerja pegawai itu akan mengalami peningkatan sebab berhubungan dengan pengalaman berkerja (Satibi, 2018).

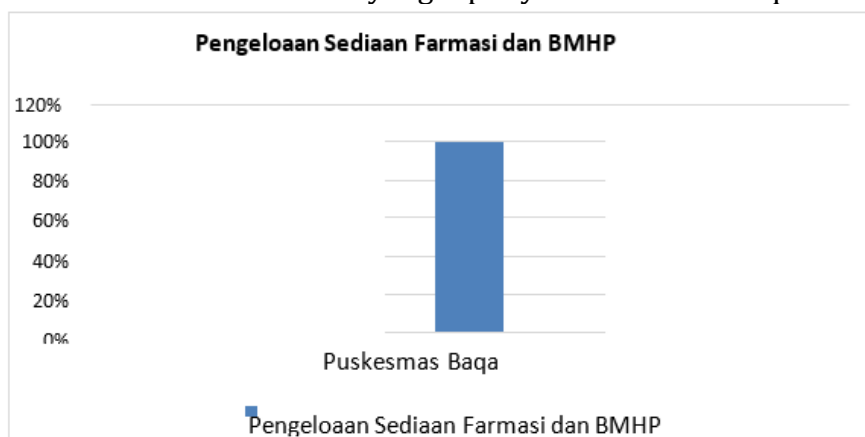
Adapun lama waktu kerja pelayanan kefarmasian di Puskesmas Baqa yaitu pukul 07.30 pagi hingga 130 siang. Puskesmas telah memiliki SK pendelegasian dengan Kredensial yang berisi pelimpahan uraian tugas antar profesi, sehingga apabila diluar jam tersebut terdapat resep masuk, obat akan disiapkan oleh tenaga kesehatan lain seperti perawat atau bidan yang bertugas. Perawat/bidan akan mengambil obat-obatan yang telah tersedia di UGD (Unit Gawat Darurat) dan juga melakukan pengisian kartu stok sehingga keesokkan harinya perawat/bidan bisa menyerahkan resep yang masuk ke Apoteker dan melakukan pencocokan sesuai dengan yang ada di kartu stok.

Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Dalam Puskesmas Baqa

Puskesmas ketika melaksanakan pelayanan kefarmasian dengan optimal haruslah sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian yang mengacu kepada Permenkes Nomor 26 tahun 2020. Guna mengetahui keselarasan layanan kefarmasian dalam Puskesmas Baqa dengan standar pedoman tersebut maka diperlukan evaluasi. Pemilihan tempat penelitian ini dilaksanakan sebab dalam salah satu aspek yang dinilai yakni aspek pelayanan farmasi klinik, yang mana aspek itu terdapat menjadi bahan evaluasi apabila terdapat ketidaksesuaian nantinya.

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan Sediaan Farmasi beserta BMHP yang diterangkan pada Permenkes Nomor 26 tahun 2020 bertujuan guna menjamin keberlangsungan keterjangkauan atau ketersediaan obat maupun bahan medis habis pakai yang efektif, rasional, efisien bisa menambah kemampuan tenaga kefarmasian, mencapai sistem informasi manajemen, ataupun melakukan pengendalian kualitas layanan. Dalam pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP ada sejumlah parameter yakni permintaan, perencanaan, penyaluran, penerimaan, pelaporan, pencatatan, evaluasi, pemantauan pengelolaan. Koordinator atau kepala ruang farmasi bertanggung jawab memberi jaminan terlaksanakannya pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP (Kemenkes,2016). Di bawah merupakan data terkait kelengkapan pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP yang dipunyai Puskesmas Baqa:



Gambar 1 Grafik hasil pengelolaan sediaan farmasi serta BMHP Puskesmas Baqa

Gambar tersebut adalah grafik hasil pengelolaan sediaan farmasi serta BMHP dalam Puskesmas Baqa. Berdasarkan grafik diatas, diperoleh hasil penelitian berkaitan dengan aspek sarana prasarana pada bentuk persentase yakni bagi Puskesmas Baqa sejumlah seratus persen.

Perencanaan Obat

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang pertama yakni perencanaan obat. Proses perencanaan obat dalam puskesmas yakni puskesmas dimintai memberikan data penggunaan obat dengan memakai LPLPO. Kemudian instalasi farmasi Kota akan melaksanakan kompilasi atau analisis pada kebutuhan sediaan farmasi dalam wilayah kerja, menyesuaikan dana yang ada ataupun menganalisis waktu kekosongan obat, *buffer stock*, dan mengantisipasi stok berlebihan (Kemenkes, 2016). Di bawah merupakan data terkait perencanaan yang dilaksanakan Puskesmas Baqa:

Tabel 2 Perencanaan obat di Puskesmas Baqa

No	Indikator	Puskesmas Baqa
1	Apakah perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas setiap periode dilakukan ?	√
2	Apakah proses seleksi dalam puskesmas berdasar pola konsumsi periode sebelumnya, pola penyakit, rancangan pengembangan, dan data mutasi ?	√
3	Apakah proses seleksi obat mengacu pada daftar obat esensial nasional dan formularium nasional ?	√
4	Apakah proses penyeleksian obat mencakup tenaga kesehatan lainnya ?	√
5	Apakah proses perencanaan kebutuhan obat pertahun dilaksanakan dengan berjenjang ?	√
6	Apakah ada dokumen LPLPO?	√
	Persentase kelengkapan	100%

Berdasar tabel 2 diatas, bisa diliha bahwasanya perencanaan obat dalam Puseksmas Semanggang dan kumai telah sesuai seratus persen berdasar Permenkes No. 26 Tahun 2020.

Parameter pertama yang dilaksanakan pada pengelolaan sediaan farmasi maupun BMHP di Puskesmas Baqa yakni perencanaan obat. Pada wawancara mendalam perencanaan sediaan farmasi maupun BMHP dilaksanakan setiap bulan untuk pelaporannya dan setiap 2 bulan sekali dalam pengantaran obatnya dan disesuaikan dengan pemakaian bulan sebelumnya. Proses seleksi menggunakan pola konsumsi periode sebelumnya dikarenakan menyesuaikan dengan pemakaian atau kebutuhan konsumsi sebelumnya. Persentase keselarasan obat yang terdapat di FORNAS mempunyai nilai minimum keselarasan delapan puluh persen (Winda,2018). Puskesmas menggunakan Formularium Kota tahun 2024 dari Dinas Kesehatan yang telah mencapai kesesuaian dengan FORNAS sebesar 90%. dikarenakan pengadaannya sudah sesuai dengan yang ada di gudang farmasi Dinas Kesehatan. Kemudian proses penyeleksian obat mencakup berbagai tenaga medis misalnya perawat, dokter, ataupun bidang guna melihat kebutuhan setiap jaringan ataupun sub unit.

Berdasarkan tabel 2 proses perencanaan kebutuhan obat haruslah dilakukan dengan berjenjang. Puskesmas Baqa ketika melaksanakan perencanaan kebutuhan obat dilaksanakan dengan berjenjang. Tata cara yang dilaksanakan pada perencanaan obat yakni pertama apoteker melalui instalasifarmasi memberi form permintaan obat guna melakukan koordinasi dengan tenaga medis yang terdapat di sub unit ataupun jaringan terkait suatu hal yang diperlukan dan memberi usulan. Kemudian mengkoordinasikan lagi terkait pengadaan

obat dilihat berdasarkan pemakaian, alasan pemakaian obat, menyusun dan menghitung rencana kebutuhan obat. Ketiga, koordinasi bersama Kepala Puskesmas terkait hasil perencanaan yang sudah dilaksanakan. Terakhir melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan terkait perencanaan obat yang sudah dilaksanakan bersama semua Puskesmas wilayah Kota Samarinda. Apoteker menganalisa kebutuhan dalam jaringan selaras permintaan yang diperlukan supaya tidak terjadi penumpukan atau kelebihan yang diberikan dari gudang farmasi ke farmasi puskesmas dan stok tetap terkendali dan tepat.

Permintaan Obat

Pengelolaan sediaan farmasi maupun bahan medis habis pakai yang ke dua yakni permintaan obat. Proses permintaan dalam puskesmas yakni pertama merencanakan kebutuhan yang sudah dibuat kemudian diajukan pada dinas kesehatan kota, selaras dengan ketentuan aturan undang-undang maupun kebijakan pemerintah daerah sekitar (Kemkes, 2016). Di bawah ini merupakan data terkait permintaan dilaksanakan setiap Puskesmas Baqa:

Tabel 3 Permintaan Obat Di Puskesmas Baqa

No	Indikator	Puskesmas Baqa
1	Apakah permintaan Dilakukan selaras perencanaan ?	√
2	Apakah perencanaan selaras dokumen LPLPO ?	√
	Persentase kelengkapan	100%

Berdasar tabel 3 diatas, bisa dilihat bahwasanya permintaan obat dalam Puskesmas Baqa telah sesuai seratus persen dengan permenkes No. 26 tahun 2020. Parameter yang kedua yang dilaksanakan pada pengelolaan sediaan farmasi maupun BMHP dalam puskesmas yakni permintaan obat. Berdasar tabel 3 Puskesmas Baqa pada wawancara dilihat bahwa guna permintaan sediaan farmasi maupun BMHP selama 1 bulan dan mempergunakan LPLPO. Proses yang dilaksanakan pada permintaan obat yakni pertama apoteker penanggung jawab menciptakan LPLPO. Kemudian LPLPO puskesmas tiap akhir bulan dikirim kepada Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Sesudah LPLPO disetujui Dinas Kesehatan Kota Samarinda selanjutnya Gudang Farmasi Kota akan mempersiapkan obat berdasarkan permintaan maupun mengkonfirmasi jadwal guna mengambil Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai tiap puskesmas selaras jadwal yang sudah disepakati untuk puskesmas baqa setiap 2 bulan sekali di bulan ganjil. Hambatan yang ada dalam Puskesmas Baqa yaitu beberapa permintaan obat dari puskesmas terkadang tidak tersedia di IFK Dinkes, sehingga untuk menutupi kekurangan tersebut puskesmas menggunakan dana Kapitasi BPJS (BLUD) untuk pengadaan obat atau BMHP yang tidak tersedia atau kosong dari Dinkes.

Penerimaan Obat

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang ke tiga yakni penerimaan obat. Proses penerimaan obat dalam puskesmas yakni tenaga kefarmasian melaksanakan pengecekan pada sediaan farmasi maupun bahan medis habis pakai yang diserahkan, meliputi jumlah kemasan, jumlah sediaan farmasi maupun jenis yang selaras dengan isi dokumen LPLPO, yang selanjutnya didatangi oleh tenaga kefarmasian yang dilihat dan ditanda tangani kepala puskesmas. Jika tidak sesuai syarat, tenaga kefarmasian bisa mengajukan keberatan (Kemenkes, 2016). Di bawah ini merupakan data terkait perencanaan yang dilaksanakan setiap Puskesmas termasuk Puskesmas Baqa

Tabel 4. Penerimaan obat di Puskesmas Baqa.

No	Indikator	Puskesmas Baqa
1	Apakah pada penerimaan obat puskesmas melaksanakan pemeriksaan kemasan ataupun peti berdasar LPLPO ?	√
2	Apakah pada penerimaan puskesmas melaksanakan pemeriksaan jumlah dan jenis obat berdasarkan LPLPO ?	√
3	Apakah puskesmas melaksanakan pemeriksaan bentuk obat berdasarkan LPLPO ?	√
	Persentase kelengkapan	100%

Berdasar tabel diatas, bisa dilihat bahwasanya penerimaan obat dalam Puskesmas Baqa telah selaras Permenkes No. 20 tahun 2020.

Parameter yang ke-3 yang dilaksanakan pada pengelolaan sediaan farmasi serta BMHP dalam Puskesmas Baqa dalam penerimaan obat. Berdasar tabel

4 Puskesmas Baqa pada penerimaan sediaan farmasi maupun BMHP haruslah diselaraskan dengan LPLPO. Prosedur yang dilaksanakan pada penerimaan yakni pertama penerimaan oleh Puskesmas Baqa dilakukan sesudah sediaan farmasi maupun BMHP sudah datang dari IFK.

Kemudian dilaksanakan pengecekan oleh Apoteker penanggung jawab, menggunakan pertimbangan pada pengecekan yakni nama sediaan farmasi ataupun alat kesehatan, jumlah barang, jenis, spesifikasi barang misalnya no batch, maupun tanggal kadaluarsa, jika tidak sesuai, apoteker memiliki hak menolak obat itu. Kemudian dalam catatan sediaan farmasi maupun BMHP yang diterima dalam kartu stok gudang obat dan aplikasi E-Pus. Langkah paling akhir dilaksanakan penyimpanan sediaan farmasi maupun BMHP selaras sediannya ataupun tersediannya tempat. Dalam Puskesmas Baqa penerimaan sediaan farmasi dan BMHP dari IFK saat datang ke Puskesmas telah dilaksanakan sesuai prosedur dan pengecekan SBBK (Surat Bukti Barang Keluar) dari Dinkes. Puskesmas Baqa guna penerimaan dilaksanakan langsung dan tidak bertahap. Hambatan yang muncul ketika penerimaan yakni permintaan obat dari Puskesmas ke Dinkes tidak tersedia stoknya atau sediaan sedang kosong di IFK.

Penyimpanan Obat

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang ke empat adalah penyimpanan obat. Aspek yang harus diperhatikan pada persediaan obat serta BMHP puskesmas disimpan dalam gudang obat yakni difasilitasi dengan rak maupun lemari penyimpanan obat. Suhu ruang penyimpanan haruslah bisa menjamin kestabilan obat. Sediaan pada jumlah banyak disimpan dalam pallet. Berdasarkan system FEFO ataupun FIFO, sediaan farmasi, lemari pendingin dan BMHP yang mudah terbakar dalam tempat lainnya ataupun terpisah (Pamela, 2019). Berikut ini merupakan data terkait penyimpanan yang dilaksanakan di Puskesmas Baqa:

Tabel 5 Penyimpanan Obat di Puskesmas Baqa

No	Indikator	Puskesmas Baqa
1	Apakah penyimpanan berdasar jenis dan bentuk sediaan?	√
2	Apakah penyimpanan berdasar System FEFO dan FIFO?	√
3	Apakah penyimpanan berdasar pertimbangan stabilitas suhu ?	√
4	Apakah penyimpanan berdasar pertimbangan stabilitas cahaya ?	√
5	Apakah penyimpanan berdasar pertimbangan stabilitas kelembapan ?	√
6	Apakah penyimpanan berdasar pertimbangan mudah ataupun tidak terbakar dan meledak ?	√
7	Apakah narkotika serta psikotropika disimpan dalam lemari khusus ?	√
	Persentase kelengkapan	100%

Berdasar tabel 5 tersebut, bisa dilihat jika penyimpanan obat dalam Puskesmas Baqa telah sesuai seratus persen dengan Permenkes No. 26 tahun 2020.

Parameter yang ke empat dilaksanakan pada pengelolaan sediaan farmasi maupun BMHP dalam Puskesmas Baqa yakni penyimpanan obat. Berdasarkan tabel 5 Puskesmas Semanggang pada wawancara dengan mendalam dilihat bahwaguna menyimpan sediaan farmasi dan BMHP haruslah diselaraskan dengan jenis dan bentuk sediaan, diselaraskan berdasar abjad, ada penandaan bagi obat lasa maupun *high alert*. Proses penyimpanan yang ada dalam puskesmas menggunakan sistem FEFO sebab jika obat yang data kadaluwarsanya lebih dekat sehingga dikeluarkan dahulu dari obat yang telah ada dalam gudang dalam mencegah terdapatnya obat yang kadaluwarsa. Gudang farmasi ada kartu stok yang diletakkan disamping setiap sediaan yang harus diisi saat terdapat mutasi obat.

Penyimpanan dalam puskesmas berdasar pertimbangan stabilitas suhu busa diamati berdasar penyimpanan yang selaras dengan sediaan obat, sudah dilengkapi AC guna menjaga suhu dalam ruangan penyimpanan. Guna penyimpanan berdasar stabilitas cahaya diamati berdasar sediaan farmasi ataupun BMHP yang tidak terpapar cahaya langsung dikarenakan dari tata letak ruang gudang penyimpanan di puskesmas, ventilasinya tidak langsung terkena oleh cahaya atau sinar matahari. Selanjutnya bagian penyimpanan berdasarkan pertimbangan kelembapan bisa ditinjau berdasar penyimpanan sediaan farmasi yang sudah mempergunakan pallet, dan tidak menyentuh dinding dengan langsung. Selanjutnya penyimpanan berdasar pertimbangan mudah ataupun tidak terbakar yang harusnya disimpan dalam gudang B3. Tetapi guna penyimpanan pada Puskesmas Baqa karna keterbatasan tempat dan belum mempunyai gudang B3 maka guna bahan mudah ataupun tidak terbakar dalam gudang farmasi dipisahkan terpisah dengan yang lainnya didalam lemari besi. Guna menyimpan obat narkotika maupun psikotropika disimpan dalam lemari khusus yang telah sesuai standar yang mencakup 2 pintu yang dibuat dari bahan yang sulit rusak tempat penyimpanan dipegang apoteker penanggung jawab.

Pendistribusian Obat

Pengelolaan sediaan farmasi maupun bahan medis habis pakai yang ke lima yakni

pendistribusian obat. Instalasi farmasi kota melakukan distribusi obat ke puskesmas dalam wilayah kerja selaras dengan kebutuhan setiap unit pelayanan Kesehatan. Kemudian puskesmas menyalurkan kebutuhan obat ke sub unit dalam Puskesmas maupun jaringan misalnya untuk unit pelayanan kesehatan pada lingkungan puskesmas, pelayanan pembantu, posyandu, puskesmas keliling, maupun polindes (Kemenkes, 2016). Di bawah ini merupakan data terkait pendistribusian yang dilaksanakan Puskesmas Baqa:

Tabel 6 Pendistribusian Obat di Puskesmas Baqa

No	Indikator	Puskesmas Baqa
1	Apakah pemberian obat ke sub unit dilaksanakan dengan memberikan obat selaras resep yang diterima ?	√
2	Apakah penyerahan obat ke jaringan dilaksanakan dengan menyerahkan obat selaras kebutuhan ?	√
	Persentase kelengkapan	100%

Berdasar tabel 6 diatas, bisa dilihat jika pendistribusian obat dalam Puskesmas Baqa telah sesuai seratus persen dengan permenkes No. 26 tahun 2020. Parameter kelima yang dilaksanakan pada pengelolaan sediaan farmasi maupun BMHP pendistribusian obat. Puskesmas Baqa yang mempunyai UGD guna mendistribusikan sediaan farmasi maupun BMHP. Diketahui bahwa Puskesmas Baqa pendistribusian dalam puskesmas yang mempunyai UGD dengan laporan permintaan setiap sub unit maupun obat yang telah didistribusikan ditulis di setiap buku sub-unit, yang step berikutnya akan diberikan tanda tangan Apoteker maupun personal unit. Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dipersiapkan Apoteker selanjutnya disalurkan pada sub-unit puskesmas antara lain ruang pemeriksaan, ruang farmasi, poli KIA, Poli Gigi, Laboratorium, Imunisasi. *Floor stock* dipakai guna sediaan farmasi dan BMHP yang diperlukan guna melaksanakan suatu tindakan dalam sub unit itu misalnya alkohol maka sub unit wajib mengisi LPLPO, sementara pada *individual dosis unit* dilaksanakan jika terdapat pasien yang memperoleh obat maka haruslah ke instalasi farmasi. Pendistribusian dalam jaringan Posbindu juga dilaksanakan mempergunakan *floor stock* maka harus mengisi LPLPO sebab tidak ke instalasi farmasi dalam puskesmas dalam jaringan sendiri maka tidak mempergunakan *dispensing dosis unit*. Puskesmas Baqa mendistribusikan kepada 1 Pustu / Puskesmas Pembantu setiap bulannya dengan melakukan pelaporan dan permintaan dalam bentuk lplpo sub unit, Puskesmas Pembantu terletak di Sungai Keledang, Samarinda Seberang.

Pengendalian Obat

Pengelolaan sediaan farmasi serta bahan medis habis pakai yang ke Enam yakni pengendalian obat, yang dipakai guna memastikan adanya obat maupun BMHP. Tujuan pengendalian obat ini dilaksanakan agar tidak ada kekurangan maupun kelebihan obat dalam unit pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes, 2016). Di bawah merupakan data terkait pengendalian yang dilaksanakan di Puskesmas Baqa.

Tabel 7 Pengendalian Obat di Puskesmas Baqa

No	Indikator	Puskesmas Baqa
1	Apakah ada proses pengendalian persediaan obat serta bahan medis habis pakai dalam puskesmas ini ?	√
2	Apakah ada proses pengendalian penggunaan obat dan bahan medis habis pakai dalam puskesmas ini ?	√
3	Apakah ada proses melakukan penanganan obat rusak, hilang ataupun kadaluwarsa obat dan bahan medis habis pakai di puskesmas ini ?	√
	Persentase kelengkapan	100%

Berdasar tabel 7 diatas, bisa dilihat jika pengendalian obat dalam Puskesmas Baqa telah sesuai seratus persen dengan Permenkes No. 26 tahun 2020.

Parameter yang ke enam yang dilaksanakan pada pengelolaan sediaan farmasi serta BMHP yakni mengendalikan obat. Berdasar tabel 7 Dalam Puskesmas Baqa dilihat jika pengendalian pemakaian dilaksanakan lewat kartu stock opname maupun kartu stok. Kartu stok adalah pencatatan pengeluaran dan pemasukan obat setiap satu item Sediaan Farmasi. Kartu stok dalam gudang farmasi di puskesmas meliputi identitas nama sediaan, nomor dokumen, tanggal, dari ataupun kepada, pengeluaran, penerimaan, sisa stok, tanggal kadaluarsa, keterangan, paraf. Stock opname dilaksanakan setiap 1 bulan 1 kali dengan melakukan pencocokkan ketersediaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dan kartu skot fisik atau stok yang ada dalam komputer (E-Pus). Disamping itu dilaksanakan pula stok fisik harian dalam ruangan farmasi.

Proses pelaksanaan dengan tahap yakni yang pertama menulis keseluruhan obat yang keluar di hari tersebut dalam komputer, kemudian memastikan seluruh kartu stok obat pada ruangan IGD, farmasi, maupun gudang penyimpanan obat telah selaras dengan yang ada di komputer. Ketiga memastikan stok obat yang ada di kartu stok atau komputer sudah selaras dengan stok fisik obat yang telah ada di ruangan IGD, farmasi maupun gudang penyimpanan obat. Pengendalian persediaan obat atau medis habis pakai dalam puskesmas mempergunakan pengendalian pemakaian obat rasional yang mencakup antibiotik di diare non spesifik, antibiotik ispa non peneumoni, injeksi di myalgia, rerata jumlah item obat, maupun FORNAS. Jika terjadi kekosongan obat di puskesmas, proses pengendalian obat ditangani dengan menggunakan dana Kapitasi BPJS (BLUD) untuk menutupi kekurangan tersebut.

Untuk proses penanganan obat dan BMHP yang hilang, rusak dan kadaluwarsa puskesmas melakukan pelaporan ke Dinas Kesehatan, seperti obat yang kadaluwarsa akan dikumpulkan kemudian diserahkan ke Dinkes dengan berita acara.

Administrasi Obat

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang ke tujuh yakni administrasi obat. Aktivitas administrasi mencakup atas pelaporan dan pencatatan seluruh aktivitas layanan kefarmasian pada puskesmas. Di bawah merupakan data terkait administrasi yang dilaksanakan Puskesmas Baqa:

Tabel 8 Administrasi Obat di Puskesmas Baqa

No	Indikator	Puskesmas Baqa
1	Apakah tersedia kartu stok ?	√
2	Apakah setiap lembar kartu stok hanyalahguna menacatatkan data mutasi satu jenis obat ?	√
3	Apakah terdapat catatan harianPenggunaan obat ?	√
4	Apakah terdapat berita acara pengembalian obat ke Dink jika obat kadaluarsa maupun rusak ?	√
5	Apakah jika ada mutasi obat dicatatakan pada kartu stok	√
6	Apakah ada pencatatan penggunaan obat harian ?	√
7	Apakah ada perekapan pengeluaran ataupunenerimaan setiap akhir bulan ?	√
8	Apakah menyusun laporan pemakaian obat setiap bulannya ?	√

Persentase kelengkapan

100%

Berdasar tabel 8 diatas, dilihat bahwasanya administrasi obat dalam Puskesmas Baqa telah sesuai seratus persen berdasar Permenkes No. 26 Tahun 2020. Administrasi obat sudah selaras dengan standar, yakni ada kartu stok, masing-masing kartu stok hanyalah guna satu jenis obat, terdapat catatan penggunaan obat setiap hari dengan mempergunakan pencatatan di buku dan komputer, terdapat berita acara jika terdapat obat kadaluwarsa ataupun rusak. Kemudian ada pencatatan obat dalam buku pencatatan relokasi jika terdapat relokasi obat maupun mutasi obat, ada perekapan pengeluaran atau penerimaan obat pada akhir bulan mempergunakan *stock opname*. Dan yang paling akhir ada laporan pemakaian obat tiap bulannya dengan menyusun dokumen LPLPO.

Pemantauan Dan Evaluasi Obat

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang paling akhir yang memantau ataupun mengevaluasi obat. Di bawah merupakan data yang terkait pengevaluasian ataupun pemantauan obat oleh Puskesmas Baqa:

Tabel 9 Pemantauan maupun Evaluasi Obat Puskemas Baqa

No	Indikator	Puskesmas Baqa
1	Apakah melakukan evaluasi pengelolaanobat ?	√
2	Apa pemantauan maupun pengevaluasian obat dilaksanakan dengan cara periodik ?	√
3	Bagaimanakah pemantauan ataupunevaluasi obat dilaksanakan ?	√
	Persentase kelengkapan	100%

Berdasarkan tabel 9 diatas, bisa dilihat jika pemantauan ataupun evaluasi obat dalam Puskesmas Baqa telah sesuai 100% berdasarkan Permenkes No. 26 tahun 2020.

Berdasarkan tabel 9 dalam Puskesmas Baqa pengevaluasian obat dilaksanakan dengan berkala setiap tahunnya. Pemantauan dan evaluasi obat di Puskesmas Baqa tidak memiliki tim khusus hanya dilakukan antar puskesmas dengan pihak IFK Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Kemudian dilakukan berbagai macam evaluasi seperti ketersediaan obat yang

kosong atau evaluasi tentang obat kadaluwarsa yang akan dituangkan dalam RKO akhir tahun, dikarenakan obat kadaluwarsa ataupun obat yang tidak tersedia akan berdampak pada pengadaan obat selanjutnya, sehingga akan disesuaikan ketika perancangan RKO bagi tahun selanjutnya.

Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan Farmasi Klinik Merupakan layanan yang dilaksanakan dengan langsung maupun bertanggungjawab pada pasien pada upaya memajukan hasil terapi ataupun memahami resiko adanya efek samping dikarenakan obat, bagi tujuan keselamatan ataupun menjamin mutu hidup pasien (Pamela, 2019). Dalam layanan farmasi klinik ada sejumlah patokan yang dipakai yakni pelayanan dan pengkajian resep, PIO, kunjungan pasien, konseling, MESO, maupun PTO.

Pengkajian Dan Penyerahan Resep

Pelayanan farmasi klinik yang pertama yakni penyerahan dan pengkajian resep. Pelayanan resep diawali dengan menerima, mengkaji resep, menyiapkan perbekalan farmasi misalnya meracik obat, memeriksa, menyerahkan dan memberi informasi. Dalam semua tahapan alur layanan resep, dilaksanakan langkah pengantisipasi adanya kekeliruan pemberian obat bagi kepentingan keselamatan pasien (Sosialine, 2011). Kegiatan pengkajian resep diawali dengan menyeleksi syarat administrasi, farmasetik, klinis baik bagi pasien rawat jalan ataupun inap (Kemenkes, 2016). Selanjutnya yaitu proses penyerahan maupun pemberian informasi obat yang termasuk aktivitas layanan yang diawali dengan tahapan meracik ataupun mempersiapkan obat, memberi etiket atau label, dan yang terakhir penyerahan sediaan farmasi dengan informasi yang cukup disertai pendokumentasian (Kemenkes, 2016). Di bawah merupakan data terkait layanan resep yang dilaksanakan Puskesmas Baqa:

Tabel 10 Pengkajian dan Penyerahan Resep dalam Puskesmas Baqa

No	Indikator	Puskesmas Baqa
1	Apakah dalam puskesmas ini dilakukan pengkajian resep sebelum obat diberikan pada pasien ?	√
2	Bila ya, seleksi persyaratan apa sajakah yang dilaksanakan ?	√
3	<i>Persyaratan administrasi</i> - jenis kelamin, berat badan, nama, usia - paraf, dan nama dokter - unit asal resep - tanggal resep	√
4	<i>Persyaratan farmasetik</i> - kekuatan serta bentuk sediaan - jumlah dan dosis obat - ketersediaan maupun stabilitas - aturan cara penggunaan - inkompatibilitas	√

5	<i>Persyaratan klinis</i> - ketepatan dosis, waktu, indikasi - duplikasi pengobatan - interaksi, efek samping, alergi obat - efek samping - kontra indikasi	√
6	Memberi etiket ataupun label	√
7	Memberikan sediaan farmasi dengan informasi yang baik - cara pemakaian - indikasi masing-masing obat - larangan pengobatan - jadwal obat	√
8	Melakukan pendokumentasian setelah Penyerahan	√
	Persentase kelengkapan	100 %

Berdasar tabel 10 diatas, bisa dilihat bahwasanya penyerahan ataupun pengkajian resep dalam Puskesmas Baqa telah sesuai seratus persen berdasar Permenkes No. 26 tahun 2020.

Parameter yang pertama yang dilaksanakan pada layanan farmasi klinik yakni penyerahan ataupun pengkajian resep. Berdasar tabel 10 dalam Puskesmas Baqa dilihat bahwa penyerahan, pengkajian resep dan dalam layanan resep mempunyai sejumlah tahapan yakni menyiapkan obat, skrining resep, maupun menyerahkan obat. Proses layanan resep yakni pertama dilaksanakan pengkajian resep sebelum obat diberikan pada pasien supaya tidak terjadi kekeliruan ketika memberi obat, jika terjadi kekeliruan pada resep langsung berkonsultasi pada dokter yang bersangkutan. Pada pengkajian resep terdapat sejumlah syarat yang dikaji yakni syarat farmasetik, administrasi, maupun klinis. Di Puskesmas Baqa telah dilaksanakan berdasarkan dengan syarat. Berikutnya penyerahan resep dilaksanakan dengan memberi etiket selaras dengan resep dan memberikan KIE pada pasien. Informasi yang diberikan yakni cara pemakaian, larangan, efek samping maupun penyimpanan yang semuanya telah tersedia pada syarat pengkajian. Kemudian resep dikumpulkan guna dicatat dengan cara komputerisasi, guna dokumentasi dilaksanakan di awal pengkajian.

Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan farmasi klinik yang ke dua yakni layanan informasi obat. Di bawah merupakan data terkait layanan informasi obat yang dilaksanakan Puskesmas Baqa:

Tabel 11 Pelayanan informasi Obat di Puskesmas Baqa

No	Indikator	Puskesmas Baqa
1	Dalam Pelayanan Informasi Obat pada puskesmas, apakah anda memberi ataupun menyebar informasi pada konsumen ?	√
2	Bila ya, apakah informasi itu dilakukan dengan cara ?	
	Pro aktif	√
	Pasif	√
3	Menjawab pertanyaan melalui pasien ataupun tenaga kesehatan lewat surat, telepon, dan tatap muka	√

4	Menyusun leaflet obat, poster, buletin	√
5	Melaksanakan penyuluhan untuk umum pada wilayah kerjanya	√
	Persentase kelengkapan	100%

Berdasar tabel 11 diatas, dilihat bahwasanya pelayanan informasi obat dalam Puskesmas Baqa telah sesuai seratus persen dengan Permenkes No. 26 tahun 2020.

Parameter yang ke dua dilaksanakan pada pelayanan farmasi klinik yakni pelayanan informasi obat. Berdasar tabel 11 dalam Puskesmas Baqa dilihat bahwa pelayanan informasi obat dilaksanakan dengan cara pasif maupun proaktif pada pasien dan tenaga medis. Pelayanan informasi obat dengan menyeluruh dilaksanakan secara langsung sebab untuk menjawabnya tidak memerlukan waktu banyak dan untuk tenaga kesehatan lain seperti perawat dibangsal ataupun tenaga medis lainnya terkadang digunakan telepon agar lebih mudah dan cepat untuk pemberian informasi. Melaksanakan pelayanan informasi obat pemberian informasi yang sesuai dan tepat sangatlah penting untuk menjawab tenaga kesehatan ataupun pasien. Bagi pelayanan informasi obat dalam lingkungan puskesmas seperti penyuluhan bagi masyarakat serta pembuatan buletin, *leaflet* obat dan poster dilakukan ketika ada program-program tertentu saja.

Konseling Dan Visite

Layanan farmasi klinik yang ketiga yakni visite serta konseling. Di bawah merupakan data terkait visite dan konseling yang dilaksanakan Puskesmas Baqa:

Tabel 12 Konseling dan Visite di Puskesmas Baqa

No	Indikator	Puskesmas Baqa
1	Apakah pada pelayanan kefarmasian dalam Puskesmas, anda melakukan konseling ? Jika iya, apakah apoteker menanyakan tentang (<i>three prime question</i>)? - apa yang dikatakan dokter mengenai obat - bagaimana cara pemakaian - apa indikasi setiap obat Saat konseling ke pasien, apakah menanyakan :	√
2	- nama pasien, tujuan konseling - menjelaskan mengenai cara penggunaan obat, jadwal minum obat dan lama pengobatan - menjelaskan efek samping obat - cara penyimpanan obat	
3.	Apakah melakukan <i>homecare</i> ?	
4.	Apakah melakukan <i>visite</i> ke bangsal pasien? Jika iya, apakah melakukan <i>visite</i> mandiri atau bersama tenaga kesehatan lainnya ?	
	Presentase kelengkapan	33,3 %

Berdasarkan tabel 12 diatas bisa dilihat bahwasanya kesesuaian konseling maupun *visite* dalam Puskesmas Baqa sebesar 33,3%. yang berarti ada yang belum sesuai dengan Permenkes nomor 26 tahun 2020. Konseling dilaksanakan terhadap pasien hingga Pasien penanganan khusus seperti HIV dan tersedia ruang konseling khusus. Untuk *visite* pasien puskesmas belum juga bisa dilakukan sebab saat ini belum pernah dilakukan *visite* ke setiap bangsal.

MESO dan PTO

Pelayanan farmasi klinik yang terakhir adalah PTO dan MESO. Di bawah merupakan data terkait MESO maupun PTO yang di lakukan Puskesmas Baqa:

Tabel 13 MESO di Puskesmas Baqa

No	Indikator	Puskesmas Baqa
1	Apakah dilakukan penganalisaan laporan efek samping obat ?	-
2	Apakah melakukan identifikasi obat maupun pasien yang memiliki resiko besar terjadi ESO ?	-
3	Apakah dilakukan pengisian formulir MESO ?	-
4	Apakah dilaksanakan pelaporan kepada pusat Monitoring efek samping obat nasional ?	-
	Persentase kelengkapan	0%

Tabel 14 PTO di Puskesmas Baqa

No	Indikator	Puskesmas Baqa
1	Apakah dilakukan pendeteksian masalah mengenai obat ?	-
2	Apakah melakukan pemberian anjuran penyelesaian permasalahan yang berkaitan dengan obat ?	-
3	Apakah dilakukan pengevaluasian penggunaan obat secara berkala ?	-
	Persentase kelengkapan	0%

Berdasarkan tabel 13 dan 14 diatas, dapat diketahui bahwa kesesuaian MESO dan PTO di keluhan-keluhan akan mereka sampaikan saat kontrol kepada Puskesmas Baqa sebesar 0% yang berarti belum sesuai dengan Permenkes nomor 26 tahun 2020.

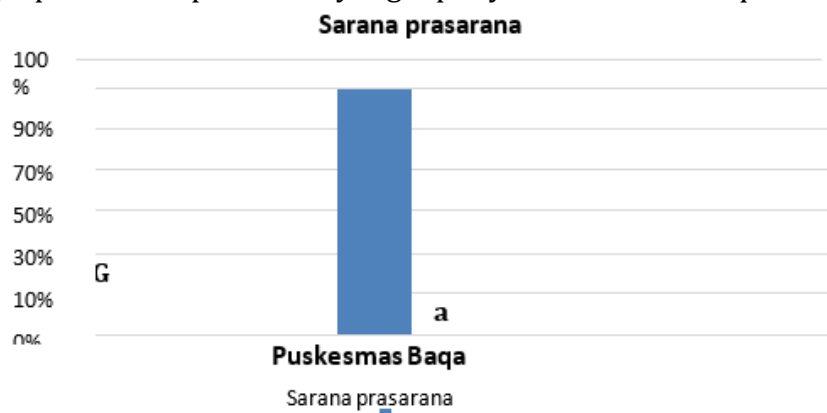
Indikator MESO Puskesmas Baqa belum terlaksana. Adapun hasil MESO belum bisa terlaksana dikarenakan tidak adanya koordinasi dengan petugas tenaga kesehatan lainnya, Apabila mendapatkan keluhan efek samping ringan dari pasien akan diselesaikan langsung oleh dokter atau petugas lainnya saat itu, dan tidak adanya pelaporan ke Apoteker, Sehingga apoteker tidak dapat melaporkan kejadian MESO.

Puskesmas Baqa diketahui bahwa MESO tidak berjalan dikarenakan puskesmas belum menemukan kasus terjadinya efek samping obat yang berat, sehingga Apoteker tidak pernah melakukan pelaporan MESO ke pusat. Saat penyerahan obat Apoteker selalu mengedukasi pasien tentang efek samping obat yang mungkin dapat dialami ketika saat pasien mengkonsumsi obat tersebut. Adapun apabila terdapat keluhan pasien yang mengalami efek samping ringan akan langsung diselesaikan oleh dokter langsung atau petugas. Misalnya seperti pada pasien TB, apabila terdapat dokter/perawat penanggung jawab program sehingga akan ditangani langsung.

Sarana Dan Prasarana

Sarana dan Prasarana satu hal pendukung yang sangat krusial pada puskesmas. Dalam menstabilkan mutu pelayanan pada puskesmas maupun menjalankan fungsi secara baik sehingga diperlukan sarana atau prasarana yang baik dan ditunjang dengan lingkungan yang indah, bersih, rapi maka bisa memenuhi kebutuhan ataupun keinginan pasien yang kemudian bisa memberi kepuasan pada pasien (Ulandari, 2019). Di bawah merupakan data

terkait kelengkapan sarana prasarana yang dipunyai Puskesmas Baqa:



Gambar 2 Grafik hasil sarana prasarana dalam Puskesmas Baqa

Gambar diatas merupakan grafik hasil sarana dan prasarana pada bentuk persentase yakni bagi Puskesmas Baqa 100%. Adapun hasil dalam persentase ini diuraikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 15 Sarana dan prasarana Puskesmas Baqa

No	Sarana dan prasarana menurut Permenkes	Puskesmas Baqa
1	Tempat penerimaan resep	√
2	1 set meja	√
3	Kursi	√
4	1 set computer	√
5	Tempat mudah dilihat	√
6	Rak obat dan meja	√
7	Timbangan obat	√
8	Air mineral untuk pengenceran	√
9	Sendok obat	√
10	Bahan pengemas obat	√
11	Lemari pendingin	√
12	Termometer ruangan	√
13	Blanko salinan resep	√
14	Etiket dan label	√
15	Buku catatan pelayanan resep	√
16	Konter penyerahan obat	√
17	Buku catatan penyerahan obat	√
18	1 set meja dan kursi konseling	√
19	Lemari buku	√
20	Leaflet	√
21	Buku-buku referensi sesuai kebutuhan konseling	√
22	Formulir jadwal konsumsi obat	√
23	Lemari arsip	√

24	Alat pengukur temperature	√
25	Kartu suhu	√
26	Alat pengukur kelembabpan	√
27	Adanya ventilasi	√
28	Rak lemari	√
29	Pallet	√
30	Lemari penyimpanan khusus (narkotika, psikotropika, dll.)	√
	Persentase kelengkapan	100%

Berdasarkan tabel 15 dilihat bahwasanya dari 30 item sarana prasarana yang mesti dipunyai Puskesmas, puskesmas Baqa sudah mempunyai 30 item (100%) mengenai sarana prasarana. Kemudian di Puskesmas telah mempunyai ruang penerimaan resep, penyerahan resep, pelayanan resep yang mudah dilihat. Dalam ruangan pelayanan telah selaras standar yakni memiliki satu set meja maupun satu set komputer. Bagi ruangan layanan resep telah selaras dengan standar ruang mempunyai meja dan rak obat, bahan pengemas obat, air mineral, lemari pendingin, sendok obat, label, etiket, blanko salinan resep, buku catatan layanan ataupun penyerahan resep, namun tidak mempunyai timbangan obat sebab sudah pernah dilakukan pengajuan kepada Dinkes tetapi sampai sekarang belum ada pengiriman dari pihak Dinas Kesehatan. Puskesmas tidak mempunyai ruang konseling dikarenakan keterbatasan ruangan maka ketika melaksanakan konseling dilaksanakan dengan bersama-sama ketika menyerahkan obat, dalam pelaksanaannya pun konseling belum berjalan sesuai standar dikarenakan minimnya kasus penyakit yang memerlukan sebuah tindakan konseling. Ruangan penyimpanan obat maupun bahan medis bekas pakai telah sesuai dengan standar yakni memiliki alat ukur temperatur, kartu suhu, kelembapan, ada rak lemari, pallet, ventilasi, dan lemari penyimpanan khusus.

Kesesuaian Pelayanan Kefarmasian Dengan Permenkes Nomor 26 Tahun 2020

Evaluasi pelayanan kefarmasian dalam Puskesmas Baqa berdasarkan penjelasan tersebut diperoleh hasil bagi aspek pengelolaan sediaan farmasi ataupun bahan medis habis pakai diperoleh persentase kedua puskesmas sebanyak 100%. Aspek kedua yakni layanan farmasi klinik diperoleh persentase Puskesmas Baqa sebanyak 60%. Aspek paling akhir yakni sarana prasana diperoleh persentase Puskesmas Baqa yaitu 100 %. Berikut tabel pengevaluasian Puskesmas Baqa:

Tabel 16 Evaluasi Ketentuan di Puskesmas Baqa

No	Ketentuan yang dilaksanakan (%)	Puskesmas Baqa
1	Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai	100 %
2	Pelayanan Farmasi Klinik	60 %
3	Sarana Prasarana	100 %

Kesesuaian pelayanan kefarmasian di Puskesmas Baqa dianalisa mempergunakan acuan Permenkes Nomor 26 tahun 2020. Hasil evaluasi ketentuan pelayanan kefarmasian dalam Baqa yakni Pengelolaan Sediaan Farmasi beserta BMHP sebesar 100%, Pelayanan Farmasi Klinik sebesar 60%, dan sarana prasarana sebesar 100%. Di bawah merupakan data hasil keselarasan pelayanan kefarmasian Baqa:

Tabel 17 Kesesuaian Pelayanan Kefarmasian dalam Puskesmas Baqa

No	Jenis Pelayanan	Nama Puskesmas	Kesesuaian Aspek Pelayanan Kefarmasian (%)
1	Rawat Jalan	Puskesmas Baqa	86,6 %

Hasil penelitian tersebut membuktikan jika rata-rata kesesuaian pelayanan kefarmasian dalam Puskesmas Baqa dengan Permenkes Nomor 26 tahun 2020 sejumlah 86,6%, yang pada kriteria persentase menurut Arikunto (2013) kedua puskesmas ini dikategorikan Baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa kesesuaian pelayanan kefarmasian di Puskesmas Baqa dengan Permenkes Nomor tahun 2020 didapatkan sebesar 86,6 % yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan Puskesmas Baqa dalam melakukan pelayanan kefarmasian telah sesuai standar dengan kategori Baik.

Saran

Bagi Apoteker

Apoteker diharapkan menjaga dan mempertahankan kegiatan pelaksanaan kefarmasian baik dari aspek pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, aspek pelayanan farmasi klinik, sarana dan prasarana maupun aspek sumber daya kefarmasian.

Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan melakukan pengadaan dan penambahan pada jumlah obat yang kosong atau kurang agar berjalannya pelayanan kefarmasian yang optimal.

Bagi peneliti selanjutnya

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adapun saran-saran yang diberikan bagi peneliti selanjutnya yaitu, penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui kesesuaian terhadap Permenkes.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aditama, T.Y. 2002. Manajemen Administrasi Rumah Sakit (Edisi kedua). Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- [2] Arikunto, S. 2013. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- [3] Azwar, A. 2010. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.
- [4] Dirjen Pelayanan Farmasi dan Alat Kesehatan. 2009. Pedoman pemantauan terapi obat. Jakarta: Depkes RI.
- [5] Efendi, F., dan Makhfudli. 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan. Jakarta: salemba Medika.
- [6] Herlambang, S. 2016. Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- [7] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5. 2003. Tata cara penyimpanan narkotika. Jakarta: Kemenkes
- [8] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 2016. Standar pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Kemenkes.
- [9] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46. 2015. Akreditasi

- puskesmas, klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi. Jakarta: Kemenkes.
- [10] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 79. 201 penyelenggaraan Pelayanan Geriatri Di Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes.
- [11] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26. 2020. Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Kemenkes.
- [12] Nasional, B. S. 201 Pengantar Standardisasi (Edisi Kedua). Jakarta: Badan Standardisasi Nasional.
- [13] Notoadmodjo, S. 2006. Evaluasi Program kesehatan. Jakarta: Rineka Cipto. Oscar, L., dan Jauhar, M. 2016, Dasar-Dasar Manajemen Farmasi. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- [14] Pamela, Dina Sintia., Andrie Fitriansyah., dkk. 2019. Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Kemenkes.
- [15] Peraturan Pemerintah Nomor 51. 2009. Pekerjaan kefarmasian. Jakarta: Sekretariat Negara.
- [16] Rahma, F. 2018. Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas "X" Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. Volume 6 Nomor 1.
- [17] Sandu, Siyoto dan M. Sodik Ali. 2015. Dasar Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- [18] Satibi, Daulay E.H, dan Oviani G.A. 2018. Analisis Kinerja Apoteker dan Faktor yang mempengaruhi pada Era Jamnana Kesehatan Nasional di Puskesmas. JMPF Vol. 8 No.1
- [19] Siregar, C.J.P., dan Kumolosari, E. 2006. Farmai Klinik Teori dan Penerapan.
- [20] Jakarta: EGC.
- [21] Sosialine, Engko. 2011. Modul Penggunaan Obat Rasional. Jakarta: Kemenkes.
- [22] Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D (cetakan ke- 19). Bandung: Afabeta.
- [23] Supriyanto, S. 2007. Metodologi Riset. Surabaya: FKM UNAIR.
- [24] Suryana. 2010. Metode penelitian model praktis penelitian kuantitatif dan kualitatif. Bandung: UPI.
- [25] Trihono. 2005. Arimes Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat. Jakarta: Sagung Seto.
- [26] Undang-Undang Nomor 36. 2009. Tentang kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara.
- [27] Undang-Undang Nomor 36. 201 Tentang tenaga kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara.
- [28] Ulandari, Sripina., SunarsihYudawati. 2019. Analisis Kualitas Pelayanan, Saran Prasarana dan Lingkungan Terhadap Kepuasan Pasien. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.7, No 2
- [29] Umar, H. 2002. Evaluasi Kinerja Perusahaan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- [30] Yulia. 2008. Meningkatkan Profesionalisme PNS Kesehatan Melalui Diklat Berbasis Kompetensi. Jakarta: Gagas.
- [31] Wijayanti, Tri, Sulanto Saleh Danu, dan Inayati. 2011. Analisis Sistem Distribusi Obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap Jogja International Hospital. Jurnal Farmasi Indonesia Vol. 8 No. 1

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN