

# Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Magelang Berdasarkan Permenkes RI No.74 tahun 2016

Puspita Septie Dianita<sup>1\*</sup>, Tiara Mega Kusuma<sup>2</sup>, Ni Made Ayu Nila Septianingrum<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Farmasi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang

\*Email: puspitaseptie@ummgl.ac.id

## Abstrak

**Keywords:**  
Standar Pelayanan  
Kefarmasian,  
Puskesmas

*Pelayanan kefarmasian merupakan sebuah pelayanan langsung serta bertanggung jawab terhadap pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas, maka ditetapkan peraturan menteri kesehatan No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan peraturan menteri kesehatan di Puskesmas Grabag 1 dan Puskesmas Salaman 1. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang datanya diambil dengan metode observasi. Data yang dikumpulkan merupakan data primer yang diperoleh dari pengisian lembar checklist berdasarkan pengamatan langsung di dua Puskesmas yang terdapat Apoteker di apoteknya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Puskesmas di Kabupaten Magelang masih belum sesuai dengan Permenkes No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dalam bidang visite pasien rawat inap serta sarana dan prasarana yang kurang memadai.)*

## 1. PENDAHULUAN

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat dimana unit merupakan unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kotayang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja [1]. Sesuai dengan keadaan geografi, luas wilayah, sarana perhubungan dan kepadatan penduduk dalam wilayah kerja puskesmas serta jangkauan pelayanan puskesmas lebih merata dan meluas, sehingga perlu ditunjang dengan puskesmas pembantu, penempatan bidan desa yang belum terjangkau oleh pelayanan yang ada serta puskesmas keliling [1].

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak

terpisah dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi (*pharmaceutical care*) [2].

Pelayanan kefarmasian di puskesmas masih belum sesuai dengan standar pelayanan

kefarmasian di puskesmas berdasarkan Permenkes No. 74 tahun 2016. Tujuan dari penelitian yaitu untuk membandingkan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Magelang dengan Permenkes No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang dilakukan dengan menggunakan metode survey dan observasi dan merupakan metode deskriptif [3]. Penelitian ini dilakukan di puskesmas yang terdapat apoteker sebagai penanggung jawab apotek di puskesmas tersebut. Data yang diperoleh merupakan data primer yang didapat dari pengamatan langsung yang dilakukan di puskesmas tersebut.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas berdasarkan peraturan menteri kesehatan No. 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas Kabupaten Magelang. Puskesmas yang dijadikan sampel dalam penelitian ini mempunyai kriteria inklusi yaitu puskesmas yang di dalamnya terdapat apoteker sebagai penanggung jawab obat serta mempunyai fasilitas rawat inap. Pemilihan tersebut didasari oleh peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia dimana didalamnya mengatakan bahwa sebuah puskesmas wajib mempunyai satu apoteker sebagai penanggung jawab obat di apotek, sehingga peneliti mengacu peraturan tersebut dalam pemilihan sampel [4]. Peneliti mengamati kegiatan pelayanan kefarmasian di puskesmas tersebut kemudian hasil *checklist* disesuaikan dengan peraturan menteri kesehatan No 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

### 3.1. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Habis Pakai

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi.

#### 3.1.1 Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan di Puskesmas di Kabupaten Magelang yaitu dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi sediaan sebelumnya serta mengacu pada DOEN dan formularium nasional. Proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan habis pakai dikendalikan oleh kepala ruang farmasi di puskesmas dan melibatkan tenaga kesehatan yang ada di puskesmas seperti dokter, bidan dan perawat. Hal ini telah sesuai dengan peraturan menteri kesehatan No. 74 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. Setelah bagian perencanaan obat di puskesmas menentukan obat yang dibutuhkan, proses yang selanjutnya yaitu kepala ruang farmasi di puskesmas mengirimkan hasil kebutuhan atau perencanaan obat kepada instalasi farmasi Kabupaten dan akan dilakukan kompilasi serta analisis terhadap kebutuhan sediaan farmasi Puskesmas tersebut dengan menyesuaikan dengan anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan obat, *buffer stock*, serta menghindari stok berlebih.

#### 3.1.2 Permintaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Permintaan obat dan alat kesehatan yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten Magelang

berdasarkan dari permintaan LPLPO dari pihak ruang farmasi di puskesmas kemudian dari puskesmas dikirimkan ke Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten untuk dimintakan persetujuan permintaan obat. Hal ini sesuai dengan peraturan menteri kesehatan No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dimana dalam peraturan tersebut menyebutkan bahwa tujuan permintaan sediaan farmasi dan bahan medis pakai adalah memenuhi kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis pakai di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

### 3.1.3 Penerimaan Obat

Penerimaan obat merupakan suatu kegiatan dalam menerima sediaan farmasi dan atau bahan habis pakai dari instalasi farmasi atau distributor obat. Penerimaan obat dalam ruang obat di puskesmas merupakan suatu kegiatan dalam menerima kegiatan obat atau bahan medis pakai dari Instalasi farmasi atau gudang obat Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau hasil pengadaan puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang diajukan oleh puskesmas dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

Prosedur penerimaan obat yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten magelang yaitu bagian ruang obat menerima obat dari Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten kemudian melakukan pengecekan

terhadap obat yang datang dan disesuaikan dengan lembar permintaan obat yang diajukan oleh puskesmas, serta meneliti jumlah dan tanggal kadaluarsa obat yang datang. Penerimaan obat yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten sesuai dengan peraturan menteri kesehatan No.74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yaitu bahwa tenaga kefarmasian wajib melakukan pengecekan terhadap sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diserahkan, mencakup jumlah kemasan/peti, jenis dan jumlah sediaan farmasi, bentuk sediaan farmasi sesuai dengan isi dokumen LPLPO, yang ditandatangani oleh Tenaga Kefarmasian dan diketahui oleh kepala Puskesmas.

### 3.1.4 Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang diterima agar aman dan terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Tujuan dari penyimpanan obat yaitu supaya mutu dari sediaan farmasi yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Metode penyimpanan obat yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten Magelang yaitu secara alfabetis, bentuk sediaan, dan menggunakan metode kelas terapi. Metode kombinasi digunakan dalam penyimpanan obat di Puskesmas tersebut dengan tujuan untuk memudahkan dalam pengambilan obat serta mengurangi resiko kesalahan dalam pengambilan dan

pembetrian obat. Metode FIFO dan FEFO juga digunakan pada puskesmas tersebut untuk mengurangi dan mengatasi kadaluwarsa pada obat yang ada dalam ruang obat di puskesmas tersebut. Bentuk sediaan dibedakan menjadi beberapa sediaan, diantaranya yaitu obat dalam bentuk injeksi, supositoria maupun tablet. Obat-obat dengan sediaan khusus disimpan dalam almari pendingin atau kulkas untuk menjaga kestabilan obat serta mengurangi kontaminasi yang terjadi.

### 3.1.5 Pendistribusian obat

Obat merupakan kegiatan penyaluran dan penyerahan obat serta bahan medis habis pakai kepada pasien. Menurut Permenkes RI No. 74 tahun 2016, pendistribusian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya. Tujuan dari distribusi obat di puskesmas yaitu untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat.

Puskesmas Kabupaten Magelang yang dijadikan sampel dalam penelitian ini merupakan puskesmas yang terdapat pelayanan rawat inap, sehingga metode distribusi yang digunakan yaitu floor stock. Sistem pendistribusian floor stock merupakan pendistribusian obat dimana seluruh persediaan obat kebutuhan pasien disimpan di dalam

ruang perawatan dan pengelolaannya menjadi tanggung jawab perawat [5]. Kebutuhan obat pasien langsung dilayani oleh perawat di ruang rawat, sehingga farmasis tidak terlibat dalam proses pengkajian resep. Pelayanan di ruang rawat jalan di puskesmas menggunakan sistem individual prescribing, yaitu merupakan sistem yang memberikan pelayanan kepada pasien secara individual dan dengan metode ini dapat memudahkan penarikan pembayaran atas obat yang telah diberikan kepada pasien.

Metode distribusi yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten Magelang telah sesuai dengan Permenkes RI No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, yaitu bahwa pendistribusian ke sub unit (ruang rawat inap, UGD, dan lain-lain) dilakukan dengan cara pemberian obat sesuai resep yang diterima (*floor stock*), pemberian obat per sekali minum (*dispensing dosis unit*) atau kombinasi, sedangkan pendistribusian ke jaringan puskesmas dilakukan dengan cara penyerahan obat sesuai dengan kebutuhan (*floor stock*).

### 3.1.6 Pemusnahan dan penarikan

Pemusnahan obat dan bahan habis pakai pada Puskesmas Kabupaten Magelang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. Obat yang telah mendekati waktu kadaluwarsa akan ditukar dengan puskesmas yang sering meresepkan obat-obat tersebut. Akan tetapi, jika tidak ada puskesmas untuk menukarkan obat-obat yang hampir mendekati waktu atau batas kadaluwarsa, maka obat-

obat tersebut dikembalikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang, sehingga puskesmas tidak melakukan pemusnahan obat secara mandiri.

### 3.2. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab terhadap pasien yang berkaitan dengan obat untuk mencapai hasil yang pasti serta untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan meliputi: pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, visite pasien (khusus puskesmas rawat inap), monitoring efek samping obat (MESO), pemantauan terapi obat (PTO), serta evaluasi penggunaan obat.

#### 3.2.1 Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinik.

**Tabel 1:** Pengkajian resep

No	Kegiatan	Ya	Tidak
Pemeriksaan kelengkapan resep			
1	Terdapat tanggal, nama, SIP/NIP, alamat puskesmas, paraf dokter	√	-
2	Nama, alamat, umur BB pasien	√	-
3	Nama obat, dosis, jumlah dan cara penggunaan	√	-
Pertimbangan Klinis			
1	Dosis obat sesuai	√	-
2	Medikasi rangkap	√	-
3	Kontra indikasi	√	-
4	Interaksi obat	√	-
5	Reaksi alergi	√	-
Pemeriksaan Obat			
1	Ketersediaan obat	√	-
2	Kualitas obat	√	-

3	Tanggal kadaluarsa	√	-
---	--------------------	---	---

Hasil dari table di atas menunjukkan bahwa Puskesmas di Kabupaten Magelang telah melakukan pengkajian resep sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 menyebutkan bahwa pengkajian dan pelayanan resep harus dilakukan oleh apoteker atau apoteker pendamping dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian. Proses dispensing yang dilakukan yaitu mulai dari meracik obat setelah dilakukan skrining resep, memberikan label dan etiket, penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi serta pendokumentasian. Kegiatan dispensing seharusnya dilakukan oleh apoteker, akan tetapi karena jumlah sumber daya manusia yaitu apoteker yang tidak memadai, sehingga proses dispensing obat dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian dimana skrining akhir sebelum obat diserahkan kepada pasien yaitu melewati pemeriksaan yang dilakukan oleh apoteker.

#### 3.2.2 Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Kegiatan PIO merupakan suatu kegiatan pelayanan informasi obat atau pengobatan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas, dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien. kegiatan PIO yang dilakukan di puskesmas Kabupaten Magelang masih dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian bukan apoteker, sehingga dalam hal PIO di apotek Kabupaten Magelang belum sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Tempat PIO juga belum tersedia di puskesmas sehingga pelayanan hanya dilakukan di tempat pemberian obat bukan tempat

yang tertutup sehingga pasien merasa tidak nyaman dalam berkonsultasi kepada apoteker atau petugas PIO. Sumber informasi untuk memperkuat kegiatan Pio seperti buku atau komunikasi elektronik juga masih kurang sehingga informasi yang diberikan belum merujuk pada informasi yang lebih maju. PIO di Puskesmas Kabupaten Magelang belum berjalan dengan baik, sehingga dalam hal ini Puskesmas Kabupaten Magelang tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku. Permenkes No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menyebutkan bahwa puskesmas harus memberikan pelayanan informasi obat dengan ruangan yang nyaman kepada pasien. dengan adanya PIO diharapkan masyarakat atau pasien lebih terbuka untuk menanyakan atau mengetahui pengobatan yang sedang dijalankannya.

### 3.2.3 Konseling

Konseling merupakan suatu kegiatan untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat pasien dengan tujuan untuk memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien/keluarga pasien masalah-masalah yang dikonselingkan di puskesmas Kabupaten Magelang antara lain:

**Tabel 2:** konseling

No	Konseling	Ya	Tidak
1.	Nama Obat	√	
2.	Tujuan pengobatan	√	
3.	Jadwal pengobatan	√	
4.	Cara dan lama penggunaan	√	
5.	Efek samping		-
6.	Tanda-tanda		-

	toksisitas		
7.	Cara penyimpanan		-

Nilai Prosentase untuk konseling yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten Magelang yaitu sebesar 56,14%. Hasil yang diperoleh ini dapat disimpulkan bahwa pelayanan konseling yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten Magelang belum menyeluruh terhadap pengobatan. Beberapa hal masih belum dikonselingkan kepada pasien seperti efek samping, tanda-tanda toksisitas serta penyimpanan obat. Dalam permenkes No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas disebutkan bahwa tujuan dilakukannya konseling yaitu untuk memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien/keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan obat

### 3.2.4 Visite pasien

*Visite* pasien merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tim profesi kesehatan lainnya yang terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, dan lain-lain. *Visite* pasien dilakukan untuk 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 yang terkait dengan penggunaan obat, berperan aktif dalam pengambilan keputusan tim profesi kesehatan dalam terapi pasien. puskesmas Kabupaten Magelang belum menerapkan *visite* atau kunjungan pasien untuk pasien rawat inap, hal ini disebabkan karena kurangnya sumber daya manusia yang ada di dalam

puskesmas tersebut. Penanggung jawab kamar obat hanya terdiri dari satu apoteker dan tiga tenaga teknis kefarmasian, sehingga puskesmas belum menerapkan adanya *visite* atau kunjung pada pasien rawat inap. Sistem distribusi obat pada rawat inap di puskesmas juga dilakukan secara *floor stock* sehingga pasien tidak bertemu dengan apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian karena obat yang digunakan untuk terapi pasien sudah diserahkan kepada perawat yang terdapat dalam ruang rawat inap. Hal ini bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, dimana dalam Permenkes No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menyebutkan bahwa pasien rawat inap yang telah pulang ke rumah ada kemungkinan terputusnya kelanjutan terapi dan kurangnya kepatuhan penggunaan obat. Untuk itu, perlu juga dilakukan pelayanan kefarmasian di rumah (*Home Pharmacy Care*) agar terwujud komitmen, keterlibatan dan kemandirian pasien dalam penggunaan obat sehingga tercapai keberhasilan terapi obat

### 3.2.5. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring efek samping obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis. MESO di Puskesmas Kabupaten Magelang belum berjalan dikarenakan kurangnya sumber daya manusia untuk melakukan pemantauan monitoring efek samping obat pada pasien yang berobat di Puskesmas tersebut. Kegiatan MESO hanya dilakukan pada pasien tertentu

yaitu pada bayi serta padap pasien TBC anak.

Tujuan dari dilakukannya MESO yaitu untuk menemukan efek samping obat sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang, serta bertujuan untuk menentukan frekuensi dan insidensi efek samping obat yang sudah sangat dikenal atau yang baru saja ditemukan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kegiatan MESO antara lain yaitu kerjasama dengan tim kesehatan lain serta ketersediaan formulir MESO. Puskesmas Kabupaten Magelang belum tersedia formulir MESO serta personil yang belum siap untuk melakukan MESO terhadap pasien dimana rasio antara jumlah pasien dengan tenaga medis yang terdapat di puskesmas masih belum rasional.

### 3.2.6 Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan terapi obat (PTO) merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif, terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Kegiatan PTO bertujuan untuk mendeteksi masalah yang terkait dengan obat serta untuk memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan obat. Puskesmas Kabupaten Magelang sudah melakukan PTO untuk pasien-pasien tertentu yang membutuhkan pemantauan terapi pengobatan. Hal ini sudah sesuai dengan permenkes No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, bahwa pemantauan terapi obat (PTO) diberikan dengan kriteria pasien antara lain yaitu anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui; pasien yang menerima obat lebih dari lima jenis; adanya multidiagnosis, pasien

dengan gangguan fungsi ginjal atau hati; serta pasien yang menerima obat dengan indeks terapi sempit.

### 3.2.7 Evaluasi Penggunaan Obat

Evaluasi penggunaan obat merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin obat yang digunakan sesuai dengan indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional). Tujuan dilakukannya evaluasi penggunaan obat yaitu untuk mendapatkan gambaran pola penggunaan obat pada kasus tertentu serta melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan obat tertentu. Puskesmas Kabupaten Magelang telah melakukan Evaluasi Penggunaan Obat yang disusun dengan menggunakan SOP yang telah dibuat pada masing-masing puskesmas, hal ini telah sesuai dengan permenkes No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yaitu bahwa setiap kegiatan pelayanan farmasi klinik harus dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) yang ditetapkan oleh kepala puskesmas. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat.

## 3.3 Sumber Daya Kefarmasian

### 3.3.1 Sumber Daya Manusia

Menurut Permenkes No. 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas disebutkan bahwa penyelenggara pelayanan kefarmasian di Puskesmas minimal harus dilakukan oleh satu orang apoteker sebagai penanggung jawab serta dapat dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian sesuai dengan kebutuhan. Jumlah kebutuhan apoteker di puskesmas dihitung berdasarkan rasio kunjungan pasien baik rawat inap maupun rawat jalan serta memperhatikan

pengembangan puskesmas. Rasio untuk menentukan jumlah apoteker di puskesmas bila memungkinkan diupayakan satu apoteker untuk minimal 50 pasien perhari. Puskesmas Kabupaten Magelang hanya tiga puskesmas yang telah memiliki apoteker sebagai penanggung jawab dimana hampir setiap pasien di Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Magelang mempunyai pasien lebih dari 50 dalam setiap harinya. Sumber daya kamar obat di Puskesmas Kabupaten Magelang terdiri dari satu orang apoteker sebagai penanggung jawab kamar obat, dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang membantu pekerjaan dari apoteker [6]. Apoteker bertanggung jawab untuk membuat perencanaan obat yang akan dikirimkan ke Dinas Kabupaten Kota Magelang. Tenaga teknis kefarmasian bertugas membantu apoteker untuk melakukan dispensing obat.

### 3.3.2 Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana kamar obat di puskesmas terdiri dari ruang penerimaan resep serta ruang pelayanan resep dan peracikan obat. Ruangan kamar obat di Puskesmas Kabupaten Magelang hanya terdiri dari ruang peracikan dan gudang tempat penyimpanan obat. Ruang pelayanan dan ruang peracikan masih tercampur, belum terpisah antara ruang peracikan dan ruang pelayanan resep. Hal ini belum sesuai dengan permenkes No.74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang menyatakan bahwa sarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi sarana yang memiliki fungsi sebagai ruang penerimaan resep, ruang pelayanan resep dan peracikan, ruang penyerahan obat, ruang konseling, ruang penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai, dan ruang arsip.



#### 4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Kabupaten Magelang masih belum sesuai dengan Permenkes No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dalam bidang visite pasien pada asien rawat inap serta sarana prasarana ynag masih kurang.

#### REFERENSI

- [1] Anonim. Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. 2006.
- [2] Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. 2016.
- [3] Notoatmojo S. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Rineka Cipta; 2012.
- [4] Anonim. *Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2009.
- [5] Quick, D.J. *Managing Drug Supply, the selection, procurement, distribution, and use of pharmaceutical*. Boston. Massachusetts : Kurmariam Press; 1997.
- [6] Anonim. Peraturan Menteri Kesehatan No. 36 tahun 2014 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2014.

