

EVALUASI IMPLEMENTASI PELAYANAN KEFARMASIAN PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN PANDEGLANG TAHUN 2024

Yusransyah Yusransyah*, Sofi Nurmay Stiani, Febriane Dwi Nasiti, Faruk
Jayanto Kelutur, Baha Udin
Program Studi S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila
Serang¹

Email* yusransyah@iai.id

Artikel diterima: 16 Januari 2025; Disetujui: 23 Maret 2025

DOI: <https://doi.org/10.36387/jiis.v10i1.2389>

ABSTRAK

Pelayanan kefarmasian masih dinilai oleh sebagian pihak belum mencapai standar yang diharapkan. Apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian sebagai tenaga kesehatan dituntut untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan perilaku agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas secara langsung kepada pasien. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui implementasi standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Pandeglang Tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian observasi dengan desain evaluatif deskriptif. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan lembar ceklis dan pertanyaan terbuka. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat perbedaan signifikan pada aspek sarana dan prasarana serta pelayanan farmasi klinik, sedangkan pada aspek pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai terdapat perbedaan tetapi tidak signifikan. Kesimpulan penelitian ini adalah pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Pandeglang telah sesuai dengan standar Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 74 Tahun 2016 dengan persentase sebesar 79% dan masuk ke dalam kategori BAIK.

Kata kunci: Pelayanan Kefarmasian, Pelayanan Farmasi Klinik, Pengelolaan Sediaan Farmasi, Sarana dan Prasarana, Puskemas

ABSTRACT

Pharmaceutical services are considered by some observers to be below standard. Both pharmacists and pharmaceutical technicians as health technicians are required to improve their skills, knowledge and behavior in order to provide quality direct services to patients. The purpose of this study was to determine the implementation of pharmaceutical services at Health Centers in Pandeglang Regency in 2023. This study is an observational study with a case study design. The method used is descriptive using checklist sheets and open statements. Based on the results of this study, there are significant differences in the aspects of facilities and infrastructure and clinical pharmacy services and there are differences but not significant in the aspects of managing pharmaceutical preparations and disposable medical materials. The conclusion of this study is that pharmaceutical services

at Health Centers in Pandeglang Regency are in accordance with Permenkes No. 74 of 2016 by obtaining a percentage value of 79%, entering the GOOD category.

Keywords: *Pharmaceutical Services, Clinical Pharmacy Services, Pharmaceutical Preparation Management, Facilities and Infrastructure, Health Centers*

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian adalah kegiatan yang bertujuan mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah obat serta masalah yang berkaitan dengan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Apoteker memiliki tanggung jawab utama dalam pelayanan kefarmasian untuk memaksimalkan terapi melalui upaya menghindari dan menangani permasalahan terkait pengobatan serta meningkatkan penggunaan obat yang rasional (Tsalsabilla & Yulianti, 2022).

Pelayanan kefarmasian dinilai oleh sebagian pengamat masih belum memenuhi standar yang diharapkan. Oleh karena itu, apoteker dan tenaga teknis kefarmasian sebagai tenaga teknis kesehatan diharuskan untuk terus meningkatkan keterampilan, pengetahuan, serta perilaku profesional guna memberikan

pelayanan kefarmasian yang berkualitas kepada masyarakat (Amalia & Kusmiati, 2022). Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di puskesmas mengacu pada Peraturan Kementerian Kesehatan (Permenkes) No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Tiga fungsi pokok puskesmas harus didukung oleh adanya pelayanan kefarmasian (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Capaian pelayanan kefarmasian sebesar 45,39% dengan target 45% pada tahun 2016 berdasarkan data Indikator Capaian Kemenkes RI tahun 2016. Target tahun sebelumnya sebesar 40% dengan indikator capaian sebesar 40,01%. Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa pelaksanaan pelayanan kefarmasian di puskesmas telah mencapai target pada tahun 2015-2016. Data ini

dapat digunakan sebagai bahan analisis untuk memperkirakan indikator presentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai dengan standar pada tahun berikutnya (Tobing et al., 2022).

Penelitian Yusransyah et al., (2020) dengan judul “*Measurement of the Quality of Life of Prolanis Hypertension Patients in Sixteen Primary Healthcare Centers in Pandeglang District, Banten Province, Indonesia, Using EQ-5D-5L Instrument*”, menunjukkan bahwa pasien hipertensi prolanis pada kelompok intervensi memiliki nilai utilitas yang lebih tinggi, sehingga mengindikasikan bahwa konseling apoteker berpengaruh positif terhadap kondisi kesehatan fisik dan mental pasien. Oleh karena itu, berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dinyatakan dengan adanya apoteker di Puskesmas yang melakukan konseling dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian yang dilakukan secara komprehensif dan

sesuai dengan peraturan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 74 Tahun 2016 dan Permenkes Nomor 26 Tahun 2020 dapat meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian sehingga berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan Peraturan Bupati Pandeglang No. 19 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat, terdapat 36 puskesmas yang tersebar di seluruh daerah Kabupaten Pandeglang. Semua puskesmas melaksanakan pelayanan kefarmasian, namun belum ada data yang menyajikan kesesuaian antara pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan pada puskesmas di Kabupaten Pandeglang dengan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi implementasi pelayanan kefarmasian di setiap puskesmas di Kabupaten Pandeglang, sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian. Penelitian ini

bertujuan untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara pelaksanaan pelayanan kefarmasian pada Puskesmas di Kabupaten Pandeglang dengan Permenkes No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional dengan metode pengambilan data secara deskriptif menggunakan kuesioner berupa lembar *checklist* dan pertanyaan terbuka. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2024 di seluruh puskesmas wilayah Kabupaten Pandeglang.

Populasi penelitian ini adalah semua apoteker yang bekerja di seluruh puskesmas di Kabupaten Pandeglang. Sampel dalam penelitian ini adalah apoteker yang bekerja di puskesmas yang dijadikan sebagai tempat penelitian. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *sampling* jenuh.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner atau

lembar *checklist* yang mencakup identitas puskesmas, sarana dan prasarana yang tersedia, serta pengelolaan sediaan farmasi atau Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan pelayanan kefarmasian klinik. Instrumen penelitian ini telah diuji validitas dan reliabilitas. Hasil uji validitas pada semua pertanyaan dan pernyataan, menunjukkan nilai r_{tabel} (0,391-0,739) lebih besar dari 0,378 (18 Sampel), sehingga dapat dinyatakan bahwa instrumen telah valid. Hasil reliabilitas menunjukkan hasil lebih dari 0,600 (0,853) sehingga dapat dinyatakan pula bahwa instrumen yang digunakan adalah reliabel.

Pengolahan data penelitian dianalisis menggunakan skala Guttman. Pengukuran dilakukan dengan jawaban yang tegas, yaitu iya atau tidak, positif atau negatif, pernah atau tidak pernah, dan lainnya. Pengolahan menggunakan lembar kuesioner berdasarkan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016, dengan pilihan jawaban *favorable* bernilai 1 untuk pelayanan kefarmasian yang

dilaksanakan, sedangkan pilihan jawaban *unfavorable* bernilai 0 jika tidak melaksanakan pelayanan (Nhestricia et al., 2023).

Data dianalisis secara deskriptif dan diuraikan dalam bentuk tabel. Data yang disajikan dalam bentuk grafik dan tabel berisi setiap capaian indikator pelayanan kefarmasian pada puskesmas. Pada penelitian ini, menggunakan rumus kriteria *absolute* dengan tujuan untuk mengetahui presentase pencapaian di setiap puskesmas. Dalam penelitian evaluasi implementasi pelayanan kefarmasian, kriteria absolut digunakan untuk menentukan tingkat pencapaian berdasarkan persentase kepatuhan atau pemenuhan standar. Data dihitung menggunakan persentase (%). Hasil penilaian skala dikategorikan menjadi 3, yaitu Baik (Nilai: 76%-100%), Cukup (Nilai: 60%-75%), dan Kurang (Nilai: $\leq$ 60%) (Oktaviani, 2021)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data Dinas

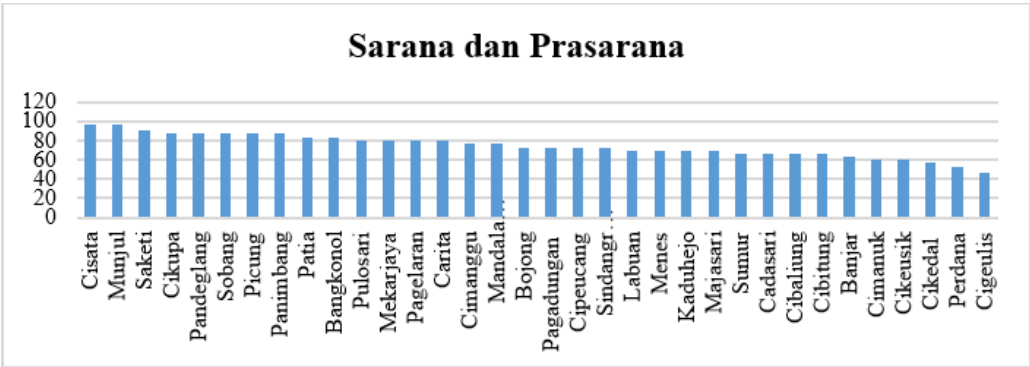
Kesehatan Kabupaten Pandeglang, total puskesmas di Kabupaten Pandeglang sebanyak 36 puskesmas. Namun, terdapat dua puskesmas yang tidak dapat terlibat dalam penelitian ini, karena belum memiliki Apoteker Penanggung Jawab sehingga yang digunakan hanya 34 Puskesmas. Responden pada penelitian ini adalah 34 apoteker dari 34 Puskesmas di Kabupaten Pandeglang. Diketahui bahwa dalam penelitian ini semua apoteker bertugas sebagai penanggung jawab. Penelitian diawali dengan membagikan lembaran *checklist* dan pertanyaan terbuka kepada apoteker yang dilakukan di masing-masing puskesmas. Terdapat 3 aspek evaluasi, yaitu aspek sarana dan prasarana, aspek pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, serta aspek pelayanan klinik. Data karakteristik responden menunjukkan mayoritas apoteker berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 31-40 tahun (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Apoteker Puskesmas di Kabupaten Pandeglang
No Karakteristik N = 34

		Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	9	26%
	b. Perempuan	25	74%
2.	Usia		
	a. 19-30 Tahun	10	29%
	b. 31-40 Tahun	22	65%
	c. 41-50 Tahun	2	6%

Sarana dan prasarana merupakan hal yang sangat penting dalam puskesmas. Sarana dan prasarana digunakan untuk mengawasi kualitas pelayanan di puskesmas serta memastikan fungsi pelayanan dapat berjalan dengan baik. Oleh karena itu, diperlukan sarana prasarana yang memadai

yang didukung oleh lingkungan yang rapi, indah, dan bersih. Hal ini bertujuan untuk memenuhi keinginan maupun kebutuhan pasien sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam menerima pelayanan (Ulandari & Yudawati, 2019).



Gambar 1. Sarana dan Prasarana pada Puskesmas di Kabupaten Pandeglang

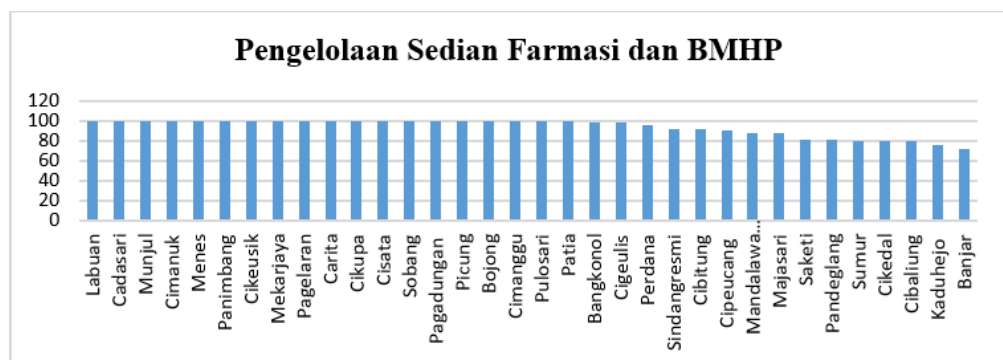
Tabel 1. Hasil Evaluasi Berdasarkan Aspek Sarana dan Prasarana

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	16	47
2	Cukup	15	44
3	Kurang	3	9
Rata-Rata Skor		75 (Cukup)	

Gambar 1 menunjukkan hasil evaluasi aspek sarana dan prasarana pada Puskesmas di Kabupaten Pandeglang. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Puskesmas Cisata memiliki nilai tertinggi dengan 97%, sedangkan Puskesmas Cigeulis memiliki nilai terendah sebesar 47%. Berdasarkan tabel 1, sarana dan prasarana pada Puskesmas di Kabupaten Pandeglang dikategorikan ke dalam tiga bagian, yaitu kategori baik (76-100%), kategori cukup (60-75%), dan kategori kurang (<60%). Sarana dan prasarana pada Puskesmas di

Kabupaten Pandeglang telah sesuai dengan 75% standar yang ditetapkan oleh Permenkes No.74 Tahun 2023.

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP bertujuan untuk memastikan ketersediaan serta keterjangkauan Sediaan Farmasi dan BMHP yang efisien, rasional, dan efektif. Hal ini dilakukan dengan menerapkan kemampuan tenaga kefarmasian, mengelola sistem informasi manajemen, serta melakukan pengendalian mutu dari setiap pelayanan yang diberikan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).



Gambar 2. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP

Tabel 2. Hasil Evaluasi Berdasarkan Aspek Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	32	94%
2	Cukup	2	6%
3	Kurang	0	0
Rata-Rata Skor		94 (Baik)	

Gambar 2 menunjukkan hasil

evaluasi pada aspek Pengelolaan

Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Puskesmas Kabupaten Pandeglang. Hasil evaluasi ini, sebanyak 19 puskesmas berhasil mendapatkan skor 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar puskesmas di Kabupaten Pandeglang telah berhasil mengelola sediaan farmasi dan BMHP dengan baik, meskipun masih ada beberapa puskesmas yang perlu meningkatkan kualitas pengelolaannya.

Perencanaan sediaan farmasi dan BMHP dilakukan setiap bulan dengan menggunakan Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Selain itu, perencanaan tahunan dilakukan melalui Rencana Kebutuhan Obat (RKO). Proses seleksi sediaan farmasi melibatkan pola penyakit dan pola konsumsi yang dianalisis secara cermat. Proses permintaan obat dilakukan oleh apoteker penanggung jawab melalui LPLPO. Setiap akhir bulan, LPLPO dari puskesmas diserahkan kepada pihak Dinas Kesehatan.

Penerimaan sediaan farmasi

dan BMHP bertujuan untuk memastikan bahwa barang yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh puskesmas serta memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan khasiat (Nhestricia et al., 2023). Proses penerimaan dilakukan dengan menyesuaikan Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) dari Dinas Kesehatan. Apoteker penanggung jawab bertanggung jawab atas proses penerimaan dengan melakukan pemeriksaan fisik terhadap barang, meliputi cek fisik, bentuk obat, jumlah dan jenis obat, nomor *batch*, serta tanggal kedaluwarsa.

Penyimpanan sediaan farmasi dan BMHP di puskesmas harus memperhatikan jenis dan bentuk sediaan. Proses penyimpanan mengacu pada prinsip FIFO (*First In, First Out*) dan FEFO (*First Expired, First Out*). Penyimpanan dilakukan berdasarkan stabilitas suhu, yang mempertimbangkan penyimpanan sesuai dengan karakteristik sediaan obat. Selain itu, penyimpanan juga

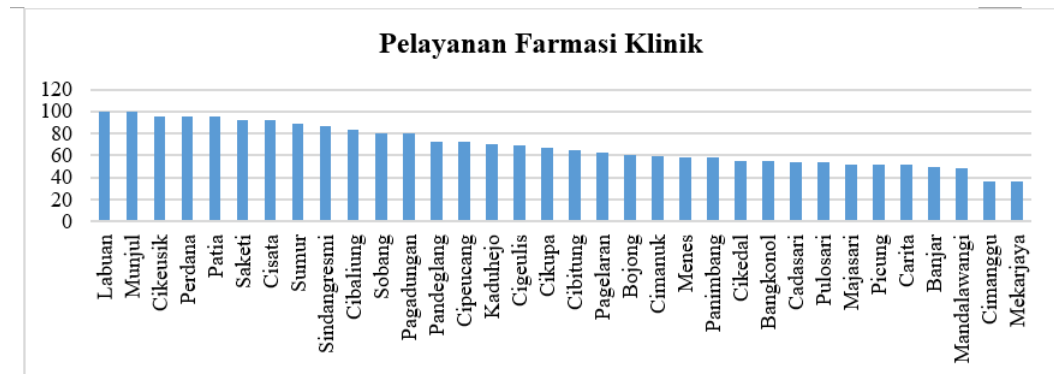
mempertimbangkan stabilitas cahaya, di mana sediaan farmasi dan BMHP harus disimpan di tempat yang tidak terkena cahaya langsung, dengan adanya ventilasi yang memadai.

Pada puskesmas yang berjenis pelayanan non rawat inap, pendistribusian obat dilakukan secara *floor stock*, dengan mengisi LPLPO sesuai kebutuhan setiap bulannya. Untuk puskesmas yang memiliki jenis pelayanan rawat inap dan UGD, proses pendistribusian dilakukan secara *floor stock* untuk UGD, yang bertujuan untuk melayani pasien baru berdasarkan kegawatdaruratan sehingga obat dapat langsung diberikan.

Pengendalian penggunaan sediaan farmasi dan BMHP dilakukan melalui kartu stok dan *stock opname*. *Stock opname* dilaksanakan setiap akhir bulan dengan mencocokkan jumlah

sediaan farmasi dan BMHP pada kartu stok di komputer dengan kartu stok fisik. Pengendalian persediaan obat dan BMHP di Puskesmas menerapkan prinsip Pengendalian Obat Rasional (POR) (Indiarto et al., 2020).

Pelayanan farmasi klinik adalah pelayanan yang dilakukan secara langsung dan bertanggung jawab terhadap pasien untuk mengidentifikasi risiko efek samping yang mungkin timbul akibat penggunaan obat, serta memastikan mutu hidup dan keselamatan pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Pelayanan farmasi klinik melibatkan beberapa parameter utama, seperti pengkajian dan pelayanan resep, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, visite, Monitoring Efek Samping Obat (MESO), dan Pemantauan Terapi Obat (PTO).



Gambar 3. Hasil Evaluasi Aspek Pelayanan Farmasi Klinis

Tabel 3. Hasil Evaluasi Berdasarkan Aspek Pelayanan Farmasi Klinis

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	12	94%
2	Cukup	8	6%
3	Kurang	14	0
Rata-Rata Skor		69 (Cukup)	

Gambar 3 menunjukkan hasil evaluasi pada aspek pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Kabupaten Pandeglang. Berdasarkan evaluasi tersebut, puskesmas Labuan dan Munjul memperoleh nilai tertinggi dengan skor 100%, sedangkan puskesmas Cimanggu dan Mekarjaya memiliki nilai terendah sebesar 37%.

Pengkajian dan penyerahan resep melibatkan beberapa tahap, yaitu skrining resep, penyiapan obat, dan penyerahan obat. Proses pelayanan resep melibatkan

pengkajian resep sebelum obat diberikan kepada pasien untuk menghindari kesalahan dalam pemberian obat. Jika terjadi kesalahan, konsultasi segera dilakukan kepada dokter yang bersangkutan (Oktaviani, 2021).

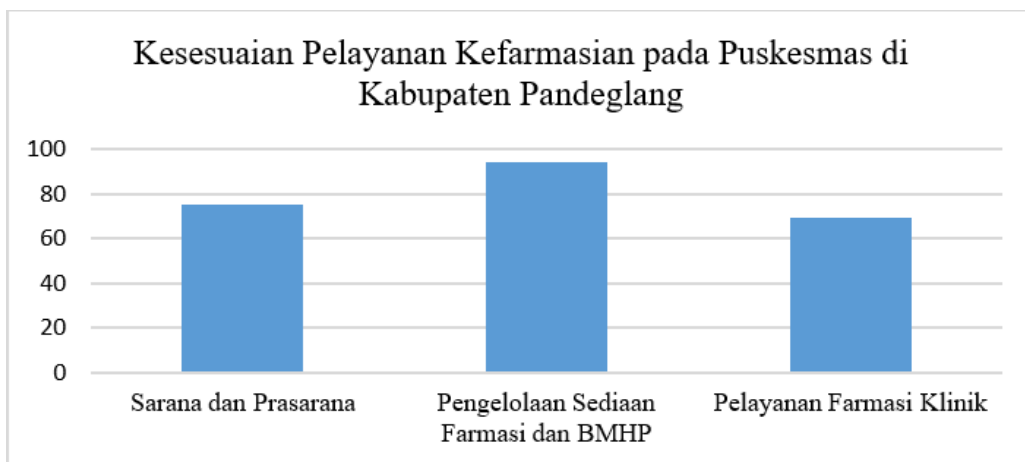
Pelayanan informasi obat dilaksanakan dengan dua cara, yaitu secara proaktif dan pasif. Pelayanan informasi obat secara menyeluruh dilakukan melalui tatap muka karena tidak membutuhkan waktu yang lama dalam menjawab pertanyaan. Selain itu, pelayanan

informasi obat di lingkungan puskesmas juga menggunakan *leaflet* dan poster serta melibatkan penyuluhan bagi masyarakat (Lee et al., 2020; Pratiwi & Shofianawati, 2018).

Konseling bertujuan untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah penggunaan obat, sehingga pengobatan lebih efektif dan aman (Murni et al., 2022). Dalam proses konseling, apoteker menanyakan tiga pertanyaan utama, yaitu cara

penggunaan obat, jadwal minum obat, efek samping obat, dan cara penyimpanan obat.

MESO merupakan kegiatan pemantauan dan pelaporan reaksi obat yang merugikan dengan cara mengisi lembar ESO berwarna kuning (Murni et al., 2022). Proses MESO untuk identifikasi obat mencakup langkah rekonsiliasi obat, dan pelaporan MESO ke pusat dilakukan secara manual melalui e-MESO atau melalui surat.



Gambar 4. Kesesuaian Pelayanan Kefarmasian pada Puskesmas

Grafik diatas dapat dilihat hasil kecukupan pelayanan kefarmasian di puskesmas di Kabupaten Pandeglang yang ditunjukkan dalam bentuk presentase sebesar 75% pada bidang sarana dan prasarana dan 94% pada

bidang pengelolaan penyiapan obat dan distribusi. BMHP. Aspek pelayanan farmasi klinis sebesar 69%.

Kesesuaian pelayanan kefarmasian pada puskesmas di Kabupaten Pandeglang berdasarkan

pada pedoman Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016. Hasil kesesuaian layanan kefarmasian ditentukan dengan menghitung rata-rata semua dimensi untuk setiap pusat kesehatan masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kecukupan pelayanan kefarmasian di Puskesmas di Provinsi Pandeglang adalah 79% sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Oktaviani, (2021), kegiatan di bidang pengelolaan obat dan bahan kesehatan sekali pakai mencapai 90%, kegiatan di bidang peralatan dan sarana penunjang mencapai 87,5%, pelayanan informasi obat mencapai 100%. Penelitian Hendera et al., (2024) menunjukkan bahwa *outcome* pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Kota Banjarmasin bervariasi antara 36% hingga 63%. Puskesmas A memperoleh hasil terbaik sebesar 63% (kategori

“baik”), sedangkan Puskesmas D memperoleh hasil terburuk sebesar 36% (kategori “buruk”). Penelitian yang dilakukan oleh Tobing et al., (2022) menunjukkan bahwa penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Tapanuli Utara masih belum sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. Undang-undang Nomor 74 Tahun 2016, khususnya tentang pengelolaan obat dan bahan kesehatan sekali pakai. Penelitian yang dilakukan oleh Mardiana et al., (2021) menunjukkan bahwa Puskesmas Rawamerta Karawang telah menerapkan standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 103. Namun karena keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) apoteker, masih diperlukan perbaikan dalam implementasinya terutama pada pelayanan farmasi klinis seperti pemantauan terapi obat.

No	Jenis Pelayanan	Nama Puskesmas	Kesesuaian aspek pelayanan kefarmasian (%)	Keterangan
1	Rawat iInap	Munjul	99	Baik
2	Rawat Jalan	Cisata	96	Baik
3	Rawat Jalan	Patia	93	Baik
4	Rawat Inap	Labuan	90	Baik
5	Rawat Jalan	Sobang	89	Baik
6	Rawat Inap	Saketi	88	Baik
7	Rawat Jalan	Cikeusik	85	Baik
8	Rawat Jalan	Cikupa	85	Baik
9	Rawat Jalan	Sindangresmi	84	Baik
10	Rawat Jalan	Pagadungan	84	Baik
11	Rawat Inap	Panimbang	82	Baik
12	Rawat Jalan	Pagelaran	81	Baik
13	Rawat Jalan	Perdana	81	Baik
14	Rawat Jalan	Pandeglang	80	Baik
15	Rawat Jalan	Picung	80	Baik
16	Rawat Inap	Sumur	79	Baik
17	Rawat Jalan	Bangkonol	79	Baik
18	Rawat Jalan	Cipeucang	78	Baik
19	Rawat Jalan	Pulosari	78	Baik
20	Rawat Jalan	Bojong	78	Baik
21	Rawat Jalan	Carita	77	Baik
22	Rawat Inap	Cibaliung	76	Baik
23	Rawat Inap	Menes	76	Baik
24	Rawat Jalan	Cibitung	75	Cukup
25	Rawat Inap	Cadasari	74	Cukup
26	Rawat Inap	Cimanuk	73	Cukup
27	Rawat Jalan	Kaduhejo	72	Cukup
28	Rawat Jalan	Mekarjaya	72	Cukup
29	Rawat Jalan	Mandalawangi	71	Cukup
30	Rawat Jalan	Cigeulis	71	Cukup
31	Rawat Jalan	Cimanggu	71	Cukup
32	Rawat Jalan	Majasari	70	Cukup
33	Rawat Jalan	Cikedal	64	Cukup
34	Rawat Jalan	Banjar	61	Cukup
Rata-rata kesesuaian			79	

KESIMPULAN

Berdasarkan survei yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa angka cakupan pelayanan kefarmasian di Puskesmas se-Kabupaten Pandeglang sebesar 79%. Kepatuhan pelayanan

kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Pandeglang telah mencapai standar dengan kategori BAIK. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peran apoteker sangat penting dalam pelayanan kefarmasian, sehingga pemerintah

Kabupaten Pandeglang perlu melakukan pemenuhan sumber daya manusia, terutama apoteker penanggung jawab pada dua puskesmas yang belum memiliki apoteker penanggung jawab. Selain itu, pemerintah Kabupaten Pandeglang dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia, sarana dan prasarana pada setiap puskesmas supaya dapat memenuhi standar yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, T., & Kusmiati, Y. (2022). Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Farmasi Klinik Di Puskesmas X Kabupaten Bekasi Berdasarkan Permenkes No.74 Tahun 2016. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 5(74), 517–523.
- Hendera, H., Mulyani, R., & Iftikhar, A. A. (2024). Evaluasi Implementasi Pelayanan Farmasi Klinis Di Puskesmas : Studi Kasus Di Kecamatan Banjarmasin Utara. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 7(2), 77–86. <https://doi.org/10.36387/jifi.v7i2.2104>
- Indiarto, E. N., Herawati, F., & Wardani, S. A. (2020). Profil Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur Tahun 2017. *Calyptra*, 9(1), 1–20.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Lee, K. S., Kassab, Y. W., Taha, N. A., & Zainal, Z. A. (2020). Factors Impacting Pharmaceutical Prices and Affordability: Narrative Review. *Pharmacy*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.3390/pharmacy9010001>
- Mardiana, L. A., Nuraini, A., Aulia, C. D., Rahmah, D. R., Nurkhofifah, N., & Awaliya, S. B. (2021). Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Pmk No. 26 Tahun 2020 Di Puskesmas Rawamerta Karawang. *Jurnal Buana Farma*, 1(4), 46–51. <https://doi.org/10.36805/jbf.v1i4.269>
- Murni, N., Asriwaty, A., & Nur'aini, N. (2022). Pengaruh Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 2(1), 17–24.

- <https://doi.org/10.34012/jkpi.v2i1.890>
- Nhetricia, N., Kusworo, H. P., & Setiani, L. A. (2023). *Kajian kesesuaian pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kota Bogor terhadap PMK no. 74 tahun 2016*. 74, 116–132.
- Oktaviani, N. (2021). Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tanjung Karang. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 2(1), 90. <https://doi.org/10.31764/lf.v2i1.3726>
- Pratiwi, Y., & Shofianawati, S. (2018). Analisis Kualitas Pelayanan Dan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Bpjs Faskes I (Rawat Jalan) Di Unit Farmasi Puskesmas Dawe Kab. Kudus Tahun 2018. *Cendekia Journal of Pharmacy*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.31596/cjp.v2i1.11>
- Tobing, A. M. T. L., Simanjorang, A., & Samsul, D. (2022). Evaluasi pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian Puskesmas sesuai Permenkes RI nomor 74 tahun 2016. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 6(1), 38–47.
- Tsalsabilla, M. A., & Yulianti, T. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di 5 Puskesmas Kota Cirebon Menurut Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. *Usadha Journal of Pharmacy*, 1(2), 186–204. <https://doi.org/10.23917/ujp.v1i2.113>
- Ulandari, S., & Yudawati, S. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan, Sarana Prasarana Dan Lingkungan Terhadap Kepuasan Pasien. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(2), 39. <https://doi.org/10.33366/jc.v7i2.1087>
- Yusransyah, Halimah, E., & Suwantika, A. A. (2020). Measurement of the quality of life of prolans hypertension patients in sixteen primary healthcare centers in Pandeglang District, Banten Province, Indonesia, using EQ-5D-5L instrument. *Patient Preference and Adherence*, 14, 1103–1109. <https://doi.org/10.2147/PPA.S249085>