

**ANALYSIS PHARMACY SERVICE STANDARD  
IN WAWONASA PUBLIC HEALTH CENTER MANADO CITY**

Rahmat Ismail<sup>1</sup> Windi Astuti<sup>2</sup> Dora Susetyaningdyah<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Mager D3 Pharmacy <sup>1</sup>College of Health Science Muhammadiyah Manado  
Email : rahmatismail114@gmail.com

**ABSTRACT**

*Ministry of Health regulation year 2016 on the standards of pharmaceutical services in the public health center, determined that all the power of the pharmacy in carrying out the profession duties in the public health center in order to refer to the standard. The standard of pharmaceutical services is intended to improve the quality of pharmaceutical services, ensure the legal certainty for the power of pharmacy, and protect the patient and society from the use of irrational drugs in the framework of patient safety. This research is conducted to analyze the standard of pharmacy services in the public health center Wawonasa Manado City which refers to the standard of pharmacy services in the public health center according to the regulation of the Minister of Health No. 74 year 2016. This type of research is descriptive research. Data is collected by conducting an interview to the pharmacist in charge of a pharmacy in the public health center and conducted analysis using Conteks, Input, process and product (CIPP) methods. In this study standard I was the management of pharmaceutical supplies, medical devices, and consumables, and standard II was a clinical pharmaceutical service. Based on the results of this study it is known that the standard I and II, each has a provision that has not been implemented, for the standard I carried out by 80% and for the standard II provision that is carried out by 72.72%, so it can Categorized that the implementation of provisions for standard I and II by the public health center of Wawonasa Manado City belongs to medium category.*

**Keywords:** Public Health Center, Pharmacist, Pharmacy Services Standard.

## **ANALISIS STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS WAWONASA KOTA MANADO**

Rahmat Ismail<sup>1</sup> Windi Astuti<sup>2</sup> Dora Susetyaningdyah<sup>3</sup>  
<sup>1,2</sup>Program Studi D3 Farmasi STIKES Muhammadiyah Manado  
Email : rahmatismail114@gmail.com

### **ABSTRAK**

Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, menetapkan bahwa semua tenaga kefarmasian dalam melaksanakan tugas profesinya di puskesmas agar mengacu pada standar tersebut. Standar Pelayanan Kefarmasian ini dimaksudkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis standar pelayanan kefarmasian di puskesmas wawonasa kota manado yang mengacu pada Standar Pelayanan Kefarmasian di puskesmas menurut peraturan menteri kesehatan No 74 Tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara kepada apoteker penanggung jawab apotek di puskesmas wawonasa dan dilakukan analisis menggunakan metode Konteks, Input, Proses, dan Produk (CIPP). Dalam penelitian ini Standar I adalah pengelolaan perbekalan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, dan standar II adalah pelayanan farmasi klinis. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa standar I dan II, masing-masing memiliki ketentuan yang belum terlaksana, untuk standar I ketentuan yang terlaksana sebesar 80% dan untuk standar II ketentuan yang terlaksana sebesar 72,72%, sehingga dapat dikategorikan bahwa pelaksanaan ketentuan untuk Standar I dan II oleh Puskesmas Wawonasa Kota Manado termasuk kategori sedang.

**Kata kunci: Puskesmas, Apoteker, Standar Pelayanan Kefarmasian.**

### **PENDAHULUAN**

Pelayanan kesehatan yang baik berperan strategis dalam perbaikan kesehatan masyarakat. Kualitas layanan farmasi dan pelayanan kefarmasian yang lebih baik dan berorientasi pada konsumen (pasien) harus terus dikembangkan agar dapat memenuhi kebutuhan masyarakat yang senantiasa berubah dan meningkat, disamping dapat mengurangi risiko pengobatan (Handayani dkk, 2009).

Dalam konteks pelayanan kefarmasian, menurut Permenkes RI Nomor 74 tahun 2016 menyatakan bahwa 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 (Permenkes RI, 2016). Adapun menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009, menyatakan bahwa 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 serta menegaskan bahwa pekerjaan kefarmasian pada pelayanan kefarmasian dilakukan oleh apoteker (PP RI, 2009).

Hasil penelitian dari Monalisa M. (2016) menunjukkan bahwa standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas belum sepenuhnya dilaksanakan oleh Apoteker di Puskesmas Kota Yogyakarta disebabkan kurang pemahamannya Apoteker terhadap teknis pelaksanaan standar pengendalian dan pelayanan kefarmasian.

Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan (Permenkes RI, 2016).

Puskesmas Wawonasa merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang terdapat di Kota Manado, sebagai sarana pelayanan kefarmasian yang merupakan milik negara tentunya mengalami tantangan dalam memberikan pelayanan terhadap pelanggan. Untuk menjamin pelayanan yang maksimal apoteker berkewajiban menerapkan standar pelayanan kefarmasian dengan mengacu pada Permenkes RI Nomor 74 tahun 2016 dalam menjalankan prakteknya. Penerapan standar pelayanan kefarmasian yang baik dan sesuai standar, diharapkan dapat

meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian terhadap masyarakat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran sejauh mana apoteker di Puskesmas tersebut telah menerapkan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan regulasi yang ada khususnya pada Permenkes No. 74 tahun 2016

## **METODE PENELITIAN**

### **Instrument Penelitian**

Instrumen penelitian adalah lembar observasional dan kuesioner yang disusun berdasarkan standar pelayanan kefarmasian dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016.

### **Prosedur Penelitian**

Proses penelitian dilakukan dengan menggunakan lembar observasional dan kuesioner, dimana data yang dikumpulkan merupakan data primer yang diperoleh dari pengisian lembar observasional berdasarkan pengamatan langsung yang dilakukan di apoteker dan berdasarkan hasil wawancara dengan Apoteker sebagai Responden. Dalam pengumpulan data, Responden harus menjawab pertanyaan dan pernyataan pada kuesioner dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Tanda lingkaran atau silang) kemudian dari data yang diperoleh tersebut akan dilakukan penilaian dan perhitungan untuk memperoleh persentase. Penilaian rentang evaluasi standar pelayanan kefarmasian adalah: Baik = 81 – 100%; Sedang = 61 – 80%; buruk = 20 – 60% (Pojo, 2012).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dituangkan dalam aturan permenkes 74 tahun 2016. Pada penelitian ini konteks penelitian adalah standar pelayanan kefarmasian, inputnya adalah apoteker dan pelayanan, prosesnya adalah pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik dan outputnya adalah kualitas apoteker setelah dilaksanakan pelayanan kefarmasian.

### **Karakteristik Responden**

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian menyebutkan bahwa tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa responden yang dipilih seorang Apoteker, dimana responden ini bertindak sebagai Apoteker Penanggungjawab Apotek di Apotek Puskesmas Wawonasa Kota Manado. Responden berumur 37 tahun dan telah bekerja sebagai Apoteker di Puskesmas Wawonasa Kota Manado selama 10 tahun. Selain lama masa kerja peneliti juga menemukan bahwa selain di Puskesmas Wawonasa, Apoteker tersebut juga bekerja sebagai Apoteker Penanggungjawab Apotek di Apotek Swasta lain. Durasi kerja apoteker di Puskesmas Wawonasa dalam seminggu adalah 5 hari dengan lama kerja 8 jam setiap hari..

### **Konteks Penelitian**

Dalam penelitian ini dilakukan evaluasi konteks, dimana penelitian ini dilakukan di lingkungan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) wawonasa yang berada di wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten/kota Manado. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi, Sulawesi Utara memiliki 183 Puskesmas di seluruh kabupaten/kota. Kota Manado memiliki 15 puskesmas, yang termasuk didalamnya adalah puskesmas wawonasa. Puskesmas wawonasa memiliki tugas pengembangan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Oleh karena itu, dalam melaksanakan tugas, puskesmas wawonasa khususnya apoteker yang ada di puskesmas harus melakukan pelayanan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Dalam hal ini, peraturan yang menjadi konteks penelitian adalah standar pelayanan kefarmasian di puskesmas, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republic Indonesia Nomor 74 tahun 2016. Secara garis besar peraturan ini mengatur 2 komponen utama, yaitu Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (meliputi: perencanaan kebutuhan; permintaan; penerimaan; penyimpanan; pendistribusian; pengendalian; pencatatan, pelaporan, pengarsipan; dan pemantauan dan evaluasi pengelolaan) dan Pelayanan Farmasi Klinik (meliputi: pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat; pelayanan informasi obat (PIO); konseling; visite pasien; pemantauan dan pelaporan efek samping obat; dan evaluasi penggunaan obat).

### **Input Penelitian**

Pada penelitian ini, inputnya adalah apoteker yang menjalankan tugasnya di puskesmas dan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker tersebut. Dari penelitian ini, puskesmas wawonasa memiliki seorang apoteker yang bertanggung jawab di apotek puskesmas wawonasa. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan apoteker yang bertanggung jawab di apotek puskesmas tersebut telah memiliki kelegalan untuk melakukan pelayanan di puskesmas, apoteker tersebut dibantu oleh dua orang tenaga teknis kefarmasian dalam melaksanakan tugasnya di apotek. Dalam pelaksanaan tugas apoteker di apotek puskesmas tersebut selalu mengembangkan diri untuk menambah ilmu pengetahuannya serta terus melakukan pengecekan terhadap peraturan-peraturan pemerintah yang mengatur pelaksanaan tugasnya di apotek puskesmas. Sehingga apabila terjadi perubahan mengenai peraturan-peraturan, apoteker tersebut cepat untuk melaksanakan perubahan dari peraturan yang berlaku.

Dalam penelitian ini pelayanan yang dilakukan apoteker tersebut harus berdasarkan peraturan yang berlaku yakni Peraturan Menteri Kesehatan No 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, dalam prakteknya apoteker tersebut sudah melakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku, walaupun belum tercapai seluruhnya. Oleh karena itu, apoteker tersebut harus meningkatkan pelayanan yang ada di puskesmas wawonasa untuk mencapai outcome terapi yang

setinggi-tingginya. Sehingga kualitas hidup pasien meningkat.

### **Proses Penelitian**

Dalam penelitian ini dilakukan evaluasi proses, yaitu dengan menganalisis pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik.

Tabel 1. Data Pengelolaan Sumber Daya dan Ketersediaan Sarana Prasarana

No.	Sumber Daya, Sarana dan Prasarana yang baik dan memadai	Keterangan
1.	Papan penanda Apotek	Tersedia
2.	Ruang tunggu pasien	Tersedia
3.	Pelayanan dibantu Apoteker pendamping/Tenaga Teknik Kefarmasian	Ya
4.	Penggunaan atribut khusus dalam pelayanan	Ya
5.	Ketersediaan informasi obat	Tersedia
6.	Tersedia ruang Konseling	Tersedia
7.	Tersedia ruang racikan	Tersedia
8.	Tersedia keranjang sampah	Tersedia

Dari hasil penelitian diketahui bahwa Apotek Puskesmas Wawonasa memiliki Sumber daya, Sarana dan Prasarana yang memadai dalam pelaksanaan pelayanan di puskesmas tersebut. Sehingga membantu mempermudah proses pelayanan kepada pasien baik dari segi kenyamanan dan kemudahan pasien untuk menemukan lokasi apotek

puskesmas, karena terdapat papan penanda apotek. Selain itu juga terdapat ruang tunggu untuk pasien, sehingga pasien merasa nyaman dalam pelayanan karena tidak harus bersusah payah berdiri terus-menerus sampai obat pasien siap untuk diberikan. Di apotek puskesmas juga tersedia informasi obat yang diberikan apoteker kepada pasien melalui nomor antrian yang diambil pasien pada saat menyerahkan resep, sehingga pasien dapat menambah ilmu saat menunggu obatnya siap. Selain dari nomor antrian, pasien juga dapat menemukan informasi obat didinding-dinding ruang tunggu yang ada di apotek puskesmas. Di apotek puskesmas juga dilengkapi dengan ruang konseling untuk pasien yang membutuhkan konseling. Selain untuk pasien, apotek puskesmas juga memiliki tenaga teknis kefarmasian yang membantu kerja dari apoteker serta dilengkapi dengan ruang racikan yang memenuhi standar yang telah ditetapkan, sehingga proses penyediaan obat berlangsung dengan baik.

Tabel 2. Pengelolaan Perbekalan Farmasi

No.	Pengelolaan perbekalan farmasi yang baik	Keterangan
1.	Metode perencanaan permintaan sediaan farmasi	Konsumsi
2.	Pengadaan sediaan farmasi	Dinas Kesehatan Kab/Kota
3.	Penyimpanan obat golongan psikotropika dan narkotika di lemari tersendiri	Dilemari psikotropika dan narkotika

4.	Penyimpanan serum, vaksin dipendingin	Disimpan diruang pemegang program
5.	Bahan obat disimpan dalam wadah asli	Ya
6.	Pendistribusian dicatat dalam buku khusus	Ya
7.	Pencatatan obat golongan psikotropika dan narkotika	Dilakukan pencatatan
8.	Penyimpanan resep sesuai ketentuan	Didimpan menurut tanggal dan nomor urut
9.	Melakukan <i>Medication record</i>	Tidak
10.	Pendistribusian perbekalan farmasi berdasarkan system FIFO ( <i>First in first out</i> ) dan FEFO ( <i>First Expired first out</i> )	Ya

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dalam pengelolaan perbekalan farmasi di puskesmas wawonasa sudah dilakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Dalam perencanaan permintaan sediaan farmasi di apotek puskesmas wawonasa dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi, dimana proses perhitungannya dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian, kemudian setelah selesai barulah apoteker memeriksa hasil perencanaan permintaan tersebut dan diberikan kepada kepala puskesmas untuk disetujui. Dalam hal ini apoteker di puskesmas tersebut tidak memiliki kekuatan penuh untuk mengadakan obat sesuai dengan kebutuhan puskesmas, karena keputusan pengadaan obat langsung oleh kepala puskesmas. Sehingga

apabila dalam permintaan yang telah diajukan, ada beberapa obat yang tidak disetujui maka apoteker tersebut yang mencari solusinya dengan cara berkomunikasi dengan dokter yang ada di puskesmas tersebut mengenai ketersediaan obat yang ada di puskesmas. Untuk pengadaan sediaan farmasi di puskesmas langsung dari dinas kesehatan kabupaten/kota Manado dengan disertai faktur pembelian. Hanya saja apabila terdapat kekosongan obat dari dinas kesehatan kabupaten/kota yang dibutuhkan, maka apotek puskesmas melalui kepala puskesmas membeli obat tersebut di PBF dengan selalui disertai bukti faktur pembelian. Proses penerimaan di apotek puskesmas selalu didokumentasikan. Untuk penyimpanan obat di apotek puskesmas telah disimpan sesuai dengan ketentuannya, psikotropika dan narkotika disimpan di almari psikotropika dan narkotika. Tetapi vaksin, obat-obat TBC dan HIV AIDS tidak disimpan di apotek puskesmas melainkan disimpan diruangan pemegang program, hanya saja apoteker setiap bulan memeriksa keadaan dan tanggal kadaluarsa dari obat-obat program tersebut. Vaksin walaupun disimpan diruangan pemegang program, tempat penyimpanannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Untuk obat-obat yang berada di apotek puskesmas wawonassa selalu disimpan di wadah aslinya, apotek tidak pernah memindahkan obat dari wadah aslinya. Pendistribusian di apotek puskesmas selalu dilakukan pencatatan dalam buku khusus. Sama juga halnya dengan pengeluaran psikotropika dan narkotika selalu dicatat dalam buku

pencatatan psikotropika dan narkotika. Resep yang ada di apotek puskesmas disimpan menurut tanggal dan nomor urut resep. Dan untuk pengeluaran obat di apotek puskesmas wawonasa menggunakan metode FIFO (First in first out) dan FEFO (First expired first out). Tetapi apotek puskesmas tidak melakukan medication record karena terbatas sumber daya manusia, sehingga proses ini tidak dilakukan

Tabel 3. Data Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinis

No	Pelayanan Farmasi Klinis Sesuai ketentuan	Keterangan
1.	Skrining resep a. Persyaratan administrative b. Persyaratan farmasetik c. Persyaratan klinis	Dilakukan
2.	Konsultasi resep terkait penulisan resep yang kurang jelas	Dilakukan
3.	Apoteker melakukan pengecekan antara obat dan etiket terhadap resep	Dilakukan
4.	Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker	Ya
5.	Saat penyerahan obat disertai pemberian informasi obat	Ya
6.	Keluhan atas etiket yang tidak jelas	Tidak Pernah
7.	Keputusan yang diambil di apotek selalu dengan persetujuan apoteker	Ya
8.	Tersedianya waktu konseling setiap hari untuk pasien	Ya

9.	Tersedianya waktu konseling secara berkelanjutan, khusus untuk penderita penyakit tertentu (Kardiovaskular, diabetes, TBC, asma, dan penyakit kronis lainnya)	Tidak
10.	Melakukan tindak lanjut terapi ( komunikasi telepon atau mengunjungi pasien)	Tidak
11.	Melakukan diseminasi (penyebaran) kesehatan (baik dan bentuk brosur dan poster atau penyuluhan)	Tidak

Dari hasil penelitian ini, berdasarkan standar pelayan kefarmasian di puskesmas untuk pelayanan farmasi klinis sudah dilakukan dengan semaksimal mungkin, tetapi ada beberapa yang belum bias dilaksanakan. Pada pelayanan resep di apotek puskesmas dilakukan skrining resep terlebih dahulu sebelum resep disiapkan. Skrining resep yang dilakukan adalah skrining administratif, skrining farmasetik dan skrining klinis. Tetapi untuk skrining farmasetik tidak dilakukan skrining inkompatibilitas obat dan skrining klinis tidak dilakukan skrining alergi obat pada pasien.

Apoteker di apotek puskesmas apabila terdapat penulisan resep yang tidak jelas akan berkomunikasi langsung dengan dokter penulis resep, sehingga resep akan segera untuk diperjelas, agar bias segera disiapkan untuk pasien. Apoteker juga selalu melakukan pengecekan

kesesuaian obat dengan etiket yang disiapkan terhadap resep sebelum diserahkan kepada pasien. Sehingga tidak akan terjadi kesalahan pemberian obat kepada pasien. Penyerahan obat di apotek puskesmas selalu diserahkan langsung oleh apoteker kepada pasien dengan cara apoteker memanggil nomor antrian pasien dan menanyakan tentang kelengkapan administrasi pasien langsung kepada pasien, setelah itu apoteker akan menjelaskan satu per satu obat untuk pasien dengan cara penggunaan, penyimpanan, jangka waktu pengobatannya, makanan dan minum yang harus dihindari serta aktivitas yang harus dihindari pasien, setelah apoteker selesai menjelaskan, apoteker tersebut akan meminta umpan balik kepada pasien dengan cara pasien atau wali pasien harus menjelaskan kembali kepada apoteker tersebut mengenai cara penggunaan obat, penyimpanan obat serta jangka waktu pengobatan oleh pasien atau wali pasien. Sehingga dengan cara seperti ini mengurangi angka kesalahan penggunaan dan penyimpanan obat oleh pasien. Apoteker di apotek puskesmas wawonasa menyediakan waktu konseling hanya untuk pasien geriatri dengan penyakit-penyakit degenerative, tetapi tidak dilakukan secara berkelanjutan dan tidak didokumentasikan. Konseling untuk pasien dengan penyakit kardiovaskular, diabetes, TBC, asma, HIV AIDS dan penyakit-penyakit tertentu tidak dilakukan. Hal ini terjadi karena kurangnya tenaga apoteker yang tersedia di apotek puskesmas sehingga untuk beberapa pelayanan farmasi klinik kurang maksimal dilakukan. Begitu juga dengan penyuluhan kesehatan

di puskesmas tidak dilakukan karena harus dengan persetujuan kepala puskesmas.

**Produk Penelitian**

Dalam penelitian ini, dilakukan evaluasi produk dengan menganalisis hasil dari proses yang dilakukan sehingga dapat menjadi pertimbangan untuk inputnya dalam hal ini apoteker di puskesmas wawonasa untuk melakukan perbaikan terhadap standar pelayanan kefarmasian di puskesmas yang belum dilaksanakan..

Tabel 4. Pelaksanaan Ketentuan dari Masing-masing Standar di Puskesmas

Nama Puskesmas	Ketentuan yang dilaksanakan (%)		
	Penunjang n=8	Standar I n=10	Standar II n=11
Puskesmas Wawonasa	100	80	72,72

Keterangan:  
 n :Jumlah poin yang ditanyakan dalam kuesioner  
 Penunjang:Pengelolaan Sumber daya dan Sarana Prasarana  
 Standar I :Pengelolaan Sediaan Farmasi  
 Standar II :Pengelolaan Pelayanan Farmasi Klinis

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa presentase pengelolaan sediaan farmasi sebesar 80%, dimana terdapat dua poin (20%) yang tidak terlaksana yaitu penyimpanan obat khusus vaksin, TBC, dan HIV AIDS tidak disimpan di apotek, melainkan disimpan diruangan pemegang program. Berdasarkan analisis yang kami lakukan, hal ini terjadi karena kebijakan dari puskesmas tersebut yang langsung memberikan tugas

langsung kepada pemegang program untuk mengelolah sediaan farmasi yang ada, padahal sesuai dengan peraturan yang ada harus dilakukan oleh apoteker. Poin selanjutnya yang tidak terlaksana adalah Medication record, hal ini disebabkan karena kurangnya sumberdaya di puskesmas tersebut. Untuk presentase pelayanan farmasi klinis sebesar 72,72%, dimana terdapat dua poin (27,27%) yang tidak dilaksanakan yaitu pelaksanaan konseling di puskesmas. Dari hasil analisis yang kami lakukan pelaksanaan konseling tidak dilakukan karena kurangnya sumber daya yang mampuni dalam hal ini apoteker untuk melakukan konseling, sehingga apoteker hanya sampai pada pemberian informasi obat saja kepada pasien. Point selanjutnya adalah pelaksanaan penyuluhan kesehatan di puskesmas yang tidak dilakukan karena harus dengan persetujuan kepala puskesmas, sehingga pion ini sulit untuk dijalankan apabila tidak disetujui oleh kepala puskesmas.

Dari hasil penelitian, maka diperoleh hasil Standar I sebanyak 80% dan Standar II sebanyak 72,72%. Dimana, penilaian rentang evaluasi standar pelayanan kefarmasian adalah: Baik = 81 – 100%; Sedang = 61 – 80%; buruk = 20 – 60% (Pojuh, 2012).

**KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa dari standar I dan II, masing-masing memiliki ketentuan yang belum terlaksana, Untuk standar I ketentuan yang terlaksana sebesar 80% dan untuk standar II ketentuan yang terlaksana sebesar 72,72%, sehingga dapat dikategorikan bahwa

pelaksanaan ketentuan untuk Standar I dan II oleh Puskesmas Wawonasa Kota Manado termasuk kategori sedang.

#### DAFTAR PUSTAKA

Arikunto Suharsimi, 2013. Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan, Edisi 2. Bumi Aksara. Jakarta.

Arikunto Suharsimi & Safrudin Cepi, 2014. Evaluasi Program Pendidikan (Pedoman Teoritis Praktis Bagi Mahasiswa dan Praktisi Pendidikan), Edisi Kedua Bumi Aksara. Jakarta

Depkes. 2002. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 Tentang Ketentuan dan Tatacara Pemberian Izin Apotek. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Depkes. 2004, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Handayani, R.S., Raharni, dan Gitawati, R. 2009. Persepsi Konsumen Apotek terhadap Pelayanan Apotek di Tiga Kota di Indonesia, *Jurnal Makara Kesehatan*, Vol.13, No. 1

Istiqomah, Fatimah Nur. 2012. Evaluasi Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Oleh Apoteker. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi* Vol. 2 No. 3. Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta

Meilanda, R., Fudholi, A., Sumarni, 2011, Analisis Sikap Apoteker Terhadap Peraturan Pemerintah No.51/2009 tentang

Pekerjaan Kefarmasian (Studi Kasus di Apotek Kota Palembang), *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, Volume 2 Nomor 1, hal. 55-66

Permenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Permenkes RI. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 Tentang Apotek. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Pojoh, Jody A., Selfie P.J. Ulaen, Yuri Sael. 2012. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kartens Manado. Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado. Manado

Rover, J.P., Currie, J.D., Hagel, H.P., McDonough, R.P., Sobotka, J.L. Eds. 2003. *A Practical Guide to Pharmaceutical Care*, 2nd Ed. American Pharmaceutical Association. Washington, D.C.

Sudjaswadi, R. 2001. Farmasi, Farmasis, dan Farmasi Sosial. *Medika* No. 3, 128-131

Umaedi, 2000. Manajemen Peningkatan Mutu Berbasis Sekolah. Departemen Pendidikan Nasional. Jakarta. Alam, Md. R. Rahman, A. B. Moniruzzaman, Md. Kadir, Md. F. Haque, Md. A. Alvi, Md. R. Ratan, Md. 2012. *Evaluation of Antidiabetic Phytochemicals in Syzygium cumini (L.) Skeels (Family: Myrtaceae)*. *Journal of Applied Pharmaceutical Science* Vol. 2 (10) 094-098