

SKRIPSI

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN FARMASI BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 74 TAHUN 2016 DI PUSKESMAS TANJUNG BATU



OLEH

NAMA : ROBIATUL ADAWIYAH

NIM : 10011381722188

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN FARMASI BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 74 TAHUN 2016 DI PUSKESMAS TANJUNG BATU

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : ROBIATUL ADAWIYAH
NIM : 10011381722188

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 7 Januari 2021**

Robiatul Adawiyah

Analisis Implementasi Kebijakan Pelayanan Farmasi Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 di Puskesmas Tanjung Batu

xvii + 123 halaman, 9 tabel, 26 bagan, 7 lampiran

ABSTRAK

Pengolahan sediaan farmasi dan farmasi klinik dilakukan sebagai upaya dalam pengendalian persediaan obat agar ketersediaan tetap terjaga dan sebagai upaya menghindari terjadinya kesalahan pemberian obat juga alergi karena efek samping obat sehingga mutu pelayanan tetap terjamin. Beberapa item obat dan BMHP yang tersedianya tidak sesuai dengan kebutuhan seperti obat Amlodipin tablet 5 mg dengan angka kebutuhan 900 hanya tersedia 300, Amoksisilin kaplet 500 mg dengan angka kebutuhan 8000 tetapi hanya tersedia 5800, padahal keduanya termasuk ke dalam daftar obat esensial nasional. Oleh karena itu tujuan penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana implementasi kebijakan pelayanan kefarmasian di puskesmas Tanjung Batu berdasarkan Permenkes no 74 tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Informan pada penelitian berjumlah 10 informan. Pemilihan informan dipilih berdasarkan asas kesesuaian dan kecukupan informasi. Salah satu kriteria minimal informan yaitu terlibat langsung dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tanjung Batu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan pelayanan kefarmasian belum terlaksana secara optimal. Pengolahan sediaan farmasi dan BMHP sudah dilaksanakan secara keseluruhan tetapi yang belum maksimal pada kegiatan perencanaan, penerimaan dan penyimpanan. Pelayanan farmasi klinik yang baru terealisasi pada kegiatan pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, dan evaluasi penggunaan obat, tetapi belum dilaksanakan secara maksimal. Penerapan SOP sudah cukup baik. Kesimpulan, secara keseluruhan pelaksanaan pelayanan kefarmasian belum sepenuhnya berjalan dengan baik diharapkan perlu dilakukan pengoptimalan kegiatan pelayanan kefarmasian dan didukung dengan SDM dan pembenahan sarana prasarana yang memadai untuk menghindari kendala-kendala kekurangan obat dan kesalahan dalam penggunaan obat yang tidak rasional.

Kata Kunci : Implementasi Kebijakan, Pelayanan Kefarmasian

Kepustakaan : 77 (1965-2020)

**POLICY ADMINISTRATION AND HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 7 January 2021**

Robiatul Adawiyah

Analysis of the Implementation of Pharmacy Service Policy Based on Minister of Health Regulation No. 74 of 2016 in Tanjung Batu Health Center

xvii, 123 pages, 9 tables, 26 pictures, 7 attachments

ABSTRACT

Processing of pharmaceutical and clinical pharmaceutical preparations is carried out as an effort to control drug supplies so that availability is maintained and as an effort to avoid errors in administering drugs as well as allergies due to drug side effects so that service quality is guaranteed. Some of the available drug items and BMHP are not in accordance with the needs such as the 5 mg Amlodipine tablet with a need number of 900, only 300, 500 mg Amoxicillin caplet with a need figure of 8000 but only 5800 available, even though both are included in the national essential medicine list. Therefore, the purpose of this study is to see how the implementation of the pharmaceutical service policy at Tanjung Batu health center based on Permenkes No. 74 of 2016. This research uses descriptive qualitative methods. There were 10 informants in the study. The selection of informants is selected based on the principles of suitability and adequacy of information. One of the minimum criteria for informants is being directly involved in the implementation of pharmaceutical services at the Tanjung Batu Health Center. The results of the research show that the implementation of pharmaceutical service policies has not been implemented optimally. Processing of pharmaceutical preparations and BMHP has been carried out in its entirety but has not been maximized in planning, receiving and storage activities. Clinical pharmacy services that are new to the assessment and prescription services, drug information services, counseling, and drug use evaluation, have not been implemented optimally. The implementation of SOPs is quite good. Conclusion, overall the implementation of pharmaceutical services has not been fully implemented properly, it is expected that it is necessary to optimize the activities of pharmaceutical services and be supported by adequate human resources and improvement of infrastructure to avoid the constraints of drug shortages and errors in irrational drug use.

Keywords : Policy Implementation, Pharmaceutical Services

Literature : 77 (1965-2020)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Januari 2021
Yang bersangkutan,



Robiatul Adawiyah
NIM. 10011381722188

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN
FARMASI BERDASARKAN PERATURAN MENTERI
KESEHATAN NOMOR 74 TAHUN 2016
DI PUSKESMAS TANJUNG BATU**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

ROBIATUL ADAWIYAH

NIM. 10011381722188

Indralaya, Januari 2021

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.KM
NIP. 197606092002122001

A handwritten signature in black ink, which appears to be "Dr. Misnaniarti", written over the signature line.

Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.KM
NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul "Analisis Implementasi Kebijakan Pelayanan Farmasi Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 di Puskesmas Tanjung Batu" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat pada tanggal 7 Januari 2021.

Indralaya, Januari 2021

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

Anggota :

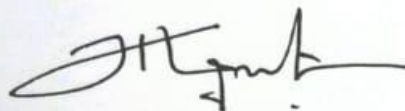
2. Dian Safriantini, S.KM., M.PH
NIP. 198810102015042001
3. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP. 198601302015104201
4. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

()

()

()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes
NIP. 197811212001122002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Robiatul Adawiyah
Tempat/Tanggal Lahir : Tanjung Batu, 4 Desember 199
Alamat : Jl. SD Teladan Kelurahan Tanjung Batu Timur,
Kecamatan Tanjung Batu, Kabupaten Ogan Ilir.
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Golongan Darah : B
Nomor HP/WA : 081379229979
Email : robiatula617@gmail.com
Motto Hidup : Saat masalahmu menjadi terlalu berat untuk
ditangani, beristirahatlah dan hitung berkah yang
sudah kamu dapatkan.
Nama Orang tua
Ayah : Nurzaman
Ibu : Ena Wati

Riwayat Pendidikan:

1. TK Amjaiyah Tanjung Batu
2. TK PGRI Tanjung Batu
3. SD Negeri 1 Tanjung Batu
4. Sekolah Madrasah Ibtidaiyah Amjaiyah Tanjung Batu
5. SMP Negeri 1 Tanjung Batu
6. SMA Negeri 1 Tanjung Batu
7. S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya 2017-sekarang

Riwayat Organisasi:

1. Anggota PHYE (Public Health Young Event) 2017
2. Anggota BO GEO FKM Unsri 2017-2019
3. Anggota HIMUKTA (Himpunan Mahasiswa Unsri
Kecamatan Tanjung Batu) 2017-Sekarang
4. Ketua Divisi Humas PIK-R Sumsel 2018-2019
5. Anggota UKM Unsri Mengajar 2018-2019

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaykum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah banyak melimpahkan nikmat dan karuniaNya sehingga skripsi dengan judul “Analisis Implementasi Kebijakan Pelayanan Farmasi Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 di Puskesmas Tanjung Batu” telah dapat diselesaikan.

Dalam penyelesaian skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sekaligus selaku Pembimbing Skripsi.
2. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes, Ibu Dian Safriantini, S.KM., M.PH, dan Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS selaku penguji skripsi.
3. Kepada kedua orangtua, adik (M. Multazam) dan keluarga ku yang selalu memberikan dukungan dan do'a.
4. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku Kepala Jurusan IKM dan Kepala Program studi S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Sahabatku Sari Agustina yang selalu memberikan dukungan, doa dan semangatnya.
7. Sahabatku Azka Amalia yang selalu memberikan dukungan, doa dan semangatnya.
8. Para sahabatku di kelas AKK (Noni, Yelsy, Tri, dan Ayu) yang selalu memberikan saran, dukungan, dan do'anya.
9. Para sahabat Kakakkikik Squad (Syartika, Amrina, Tri, Ike, Yelsy, Indah, dan Ayu) yang selalu menghibur dan memberi dukungan.
10. Teman-teman FKM angkatan 2017 khususnya di kelas AKK 2017 yang telah memberikan dukungan dan do'anya.

11. Seluruh pihak yang terlibat dan berkontribusi dalam proses penyelesaian skripsi yang tidak dapat penulis jabarkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan penulis. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini.

Wassalamu'alaykum warahmatullahi wabarakatuh

Indralaya, 7 Januari 2021



Robiatul Adawiyah
NIM. 10011381722188

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Robiatul Adawiyah
NIM : 10011381722188
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exlucive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Analisis Implementasi Kebijakan Pelayanan Farmasi Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 di Puskesmas Tanjung Batu.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada Tanggal : Januari 2021
Yang menyatakan,



(Robiatul Adawiyah)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	i
ABSTRAC	ii
LEMBAR PERNYTAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	viii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Puskesmas Tanjung Batu	7
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1 Lingkup Lokasi	7
1.5.2 Lingkup Materi	7
1.5.3 Lingkup Waktu	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Kebijakan	8
2.1.1 Kebijakan Publik	9

2.1.2 Kebijakan Kesehatan	10
2.1.3 Implementasi Kebijakan	11
2.1.4 Model-Model Implementasi Kebijakan	12
2.2 Implementasi Kebijakan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas	14
2.3 Sistem	16
2.3.1 Definisi Sistem	16
2.3.2 Ciri-Ciri Sistem.....	16
2.3.3 Unsur Sistem.....	16
2.3.4 Pendekatan Sistem.....	17
2.4 Pengolahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai.....	18
2.4.1 Perencanaan Sediaan Farmasi dan BMHP.....	19
2.4.2 Permintaan Sediaan Farmasi dan BMHP	19
2.4.3 Penerimaan Sediaan Farmasi dan BMHP.....	20
2.4.4 Penyimpanan Sediaan Farmasi dan BMHP	20
2.4.5 Perendistribusian Sediaan Farmasi dan BMHP	21
2.4.6 Pemusnahan dan Penarikan	22
2.4.7 Pengendalian Sediaan Farmasi dan BMHP	22
2.4.8 Administrasi.....	23
2.4.9 Pemantauan dan Evaluasi Sediaan Farmasi dan BMHP.....	23
2.5 Pelayanan Farmasi Klinik	23
2.5.1 Pengkajian dan Pelayanan Resep	24
2.5.2 Pelayanan Informasi Obat (PIO)	25
2.5.3 Konseling	26
2.5.4 Ronde atau Visite Pasien.....	27
2.5.5 Monitoring Efek Samping Obat (MESO)	28
2.5.6 Pemantauan Terapi Obat (PTO)	29
2.5.7 Evaluasi Penggunaan Obat	30
2.6 Penelitian Terkait	30
2.7 Kerangka Teori.....	36
2.8 Kerangka Pikir	37
2.9 Definisi Istilah	38

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	42
3.2 Informan Penelitian	42
3.3 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	45
3.3.1 Jenis Data	45
3.3.2 Cara Pengumpulan Data	46
3.3.3 Alat Pengumpulan Data	47
3.4 Pengolahan Data	47
3.5 Validitas Data	48
3.6 Analisis dan Penyajian Data	49
3.6.1 Analisis Data	49
3.6.2 Penyajian Data	49

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	50
4.1.1 Visi, Misi, Kebijakan Mutu, Tatanan Nilai, dan Motto Puskesmas Tanjung Batu	50
4.1.2 Batas Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu	51
4.1.3 Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu	52
4.1.4 Kependudukan	52
4.1.5 Tenaga Kesehatan Puskesmas Tanjung Batu	53
4.1.6 Sarana dan Prasarana di Puskesmas Tanjung Batu	54
4.1.7 Situasi dan Upaya Kesehatan di Puskesmas Tanjung Batu	55
4.2 Hasil Penelitian	56
4.2.1 Karakteristik Informan	56
4.3 Input	58
4.3.1 Sumber Daya Manusia	58
4.3.2 Method (SOP dan Petunjuk Teknis)	61
4.3.3 Sarana dan Prasarana	63
4.3.4 Dana	64
4.4 Proses	65
4.4.1 Perencanaan Kebutuhan Sediaan Farmasi dan BMHP	66
4.4.2 Permintaan Sediaan Farmasi dan BMHP	71
4.4.3 Penerimaan Sediaan Farmasi dan BMHP	74
4.4.4 Penyimpanan Sediaan Farmasi dan BMHP	76

4.4.5	Perendistribusian Sediaan Farmasi dan BMHP	78
4.4.6	Pemusnahan dan Penarikan	80
4.4.7	Administrasi.....	81
4.4.8	Pemantauan dan Evaluasi Sediaan Farmasi dan BMHP.....	84
4.4.9	Pengkajian dan Pelayanan Resep	85
4.4.10	Pelayanan Informasi Obat (PIO)	86
4.4.11	Konseling	87
4.4.12	Ronde atau Visite Pasien.....	90
4.4.13	Evaluasi Penggunaan Obat	90
4.5	Output	90
4.5.1	Kualitas.....	90
4.5.2	Kuantitas.....	92

BAB V PEMBAHASAN

5.1	Keterbatasan Penelitian	99
5.2	Input.....	100
5.2.1	Sumber Daya Manusia.....	100
5.2.2	Method (SOP dan Petunjuk Teknis)	102
5.2.3	Sarana dan Prasarana	103
5.2.4	Dana.....	105
5.3	Proses.....	106
5.3.1	Perencanaan Kebutuhan Sediaan Farmasi dan BMHP	106
5.3.2	Permintaan Sediaan Farmasi dan BMHP	108
5.3.3	Penerimaan Sediaan Farmasi dan BMHP.....	109
5.3.4	Penyimpanan Sediaan Farmasi dan BMHP	110
5.3.5	Perendistribusian Sediaan Farmasi dan BMHP	112
5.3.6	Pemusnahan dan Penarikan	113
5.3.7	Administrasi.....	114
5.3.8	Pemantauan dan Evaluasi Sediaan Farmasi dan BMHP.....	115
5.3.9	Pengkajian dan Pelayanan Resep	11
5.3.10	Pelayanan Informasi Obat (PIO)	116
5.3.11	Konseling	117
5.3.12	Ronde atau Visite Pasien.....	118

5.3.13 Evaluasi Penggunaan Obat	118
5.4 Output	119
5.4.1 Kualitas.....	119
5.4.2 Kuantitas.....	120

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan	122
6.2 Saran	123

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Sistem.....	10
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	36
Gambar 2.3 Kerangka Pikir.....	37
Gambar 4.1 Sertifikat Workshop	61
Gambar 4.2 SOP Pengolahan Sediaan Farmasi/BMHP dan Farmasi Klinik	62
Gambar 4.3 Sumber Dana	65
Gambar 4.4 Alur Pengolahan Sediaan Farmasi Secara Keseluruhan.....	66
Gambar 4.5 Perkiraan Sediaan Farmasi Pertriwulan	68
Gambar 4.6 Kegiatan Perencanaan di Puskesmas Tanjung Batu.....	69
Gambar 4.7 Tahapan Permintaan Sediaan Farmasi di Puskesmas Tanjung Batu..	71
Gambar 4.8 LPLPO Puskesmas Tanjung Batu	72
Gambar 4.9 LPLPO Bukti Permintaan Oleh Puskesmas Tanjung Batu	73
Gambar 4.10 Penanggung Jawab LPLPO Puskesmas Tanjung Batu.....	73
Gambar 4.11 Kegiatan Penerimaan Sediaan Farmasi di PKM Tanjung Batu	74
Gambar 4.12 SBBK Puskesmas Tanjung Batu	75
Gambar 4.13 Kegiatan Penyimpanan Sediaan Farmasi di PKM Tanjung Batu.....	76
Gambar 4.14 Laporan Pendistribusian ke Unit dan Jaringan Puskesmas	79
Gambar 4.15 Bukti TTD Penanggung Jawab Kegiatan Pendistribusian	80
Gambar 4.16 Kegiatan Administrasi Sediaan Farmasi/BMHP PKM Tg Batu	81
Gambar 4.17 Pencatatan di Pelayanan Kefarmasian Puskesmas Tanjung Batu	82
Gambar 4.18 Pelaksana Kegiatan Administrasi.....	83
Gambar 4.19 Pemantauan Sediaan Farmasi dan BMHP oleh Apoteker.....	85
Gambar 4.20 Label Obat yang Diberikan Kepada Pasien.....	87
Gambar 4.21 Leaflet Pelayanan Kefarmasian Puskesmas Tanjung Batu	89
Gambar 4.22 Uraian Tugas TTK di Puskesmas Tanjung Batu	92
Gambar 4.23 Form BON Obat Puskesmas Tanjung Batu.....	93

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait	33
Tabel 2.2 Definisi Istilah	38
Tabel 3.1 Daftar Informan Penelitian	44
Tabel 4.1 Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu	53
Tabel 4.2 Sarana dan Prasarana Puskesmas Tanjung Batu	54
Tabel 4.3 Karakteristik Informan Penelitian	57
Tabel 4.4 Tenaga yang Bekerja di Pelayanan Kefarmasian PKM Tanjung Batu ..	59
Tabel 4.5 Formularium Nasional	69
Tabel 4.6 Perbandingan Temuan di Lapangan dengan Pedoman Permenkes	95

DAFTAR SINGKATAN

ABK	: Analisis Beban Kerja
AC	: Air Conditoring
APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
BMHP	: Bahan Medis Habis Pakai
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
DOEN	: Daftar Obat Esensial Nasional
FEFO	: <i>First Expired First Out</i>
FIFO	: <i>First In First Out</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
GFK	: Gudang Farmasi Kabupaten
IF	: Instansi Farmasi
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KB	: Keluarga Berencana
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LKO	: Laporan Kebutuhan Obat
LPLPO	: Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat
MESO	: Monitoring Efek Samping Obat
PIO	: Pelayanan Informasi Obat
PKM	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
PTO	: Pemantauan Terapi Obat
PTT	: Pekerja Tidak Tetap
PUSLING	: Puskesmas Keliling
RKA	: Rencana Kerja Awal
RPJM	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah
RSU	: Rumah Sakit Umum
SBBK	: Surat Bukti Barang Keluar
SDM	: Sumber Daya Manusia
SDMK	: Sumber Daya Manusia Kesehatan
SKM	: Standar Kebutuhan Minimal
SMF	: Sekolah Menengah Farmasi
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TKS	: Tenaga Kerja Sukarela
TTK	: Tenaga Teknis Kefarmasian
UGD	: Unit Gawat Darurat
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Dinas Kabupaten
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Inform Consent
- Lampiran 2. Pedoman Wawancara
- Lampiran 3. Lembar Observasi
- Lampiran 4. Matriks Koding Hasil Wawancara
- Lampiran 5. Daftar SOP Puskesmas Tanjung Batu
- Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar bagi setiap manusia, dengan perubahan gaya hidup yang dipengaruhi oleh kemajuan jaman, semakin banyak ragam jenis penyakit yang diderita manusia, hal ini juga menyebabkan semakin meningkatnya kebutuhan manusia akan pelayanan kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan menjadi suatu permintaan bagi kebutuhan dari rasa sakit, ketidaknyamanan maupun keinginan untuk pencegahan akan suatu penyakit (Boros, 2015). Pelayanan bagi masyarakat di Indonesia masih banyak mengalami masalah yang membuat pelayanan yang diberikan menjadi buruk, sebagai fakta bahwa Indonesia berada pada peringkat 100 dunia sebagai negara dengan kesenjangan perbedaan yang tinggi antara anak keluarga kaya dan miskin dalam mengakses pelayanan kesehatan (Rizki, 2017).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas disebutkan bahwa puskesmas wajib menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Lima upaya pelayanan kesehatan esensial atau wajib dilaksanakan puskesmas yaitu meliputi promosi kesehatan, gizi, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)-Keluarga Berencana (KB), dan pengobatan dasar. Dalam mendukung upaya pelaksanaan pengobatan dasar di puskesmas harus menyelenggarakan kegiatan salah satunya yaitu pelayanan kefarmasian (Kementerian Kesehatan, 2019).

Pelayanan kefarmasian adalah kegiatan yang terpadu digunakan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2016). Tuntunan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian mengharuskan puskesmas menyelenggarakan pelayanan kefarmasian sesuai standar yang menjadi tolak ukur dan pedoman tenaga kefarmasian dalam melayani pasien. Standar pelayanan

kefarmasian di puskesmas meliputi pengolahan sediaan farmasi dan BMHP, serta pelayanan farmasi klinik. Pengaturan standar tersebut ditujukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dan melindungi pasien dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam menjamin keselamatan pasien. Menurut Haris Hasanah, dkk (2019) Pentingnya pelaksanaan pelayanan farmasi di Puskesmas yang sesuai standar baik pengolahan sediaan farmasi dan BMHP yang bertujuan untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan yang efisien dan efektif. Maupun pelaksanaan pelayanan farmasi klinik penting dilakukan karena merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan obat dan BMHP dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Sehingga setiap Puskesmas wajib melaksanakan dua kegiatan pelayanan kefarmasian tersebut untuk mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Data WHO 2015 menunjukkan angka kematian akibat resistensi antibiotik mencapai 700.000 kematian pertahun selain itu jumlah kematian karena kesalahan obat mencelakai sekitar 1,3 juta orang setiap tahun maka dari itu WHO telah menetapkan 12 hal inti yang dapat mendukung penggunaan obat yang rasional. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menyatakan strategi RPJM salah satunya penguatan sistem kesehatan, pengawasan obat dan makanan yang indikatornya meningkatkan akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan dengan persentase ketersediaan obat esensial sebesar 96%, alat kesehatan yang memenuhi syarat sebesar 95%, puskesmas dengan ketersediaan vaksin sebesar 97% (Kementerian Kesehatan, 2020). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 obat dengan ketersediaan tertinggi yaitu Parasetamol 500 mg tablet dimiliki 977 puskesmas dan yang terendah yaitu magnesium sulfat injeksi 20% dimiliki 457 puskesmas (Kementerian Kesehatan, 2015). Sedangkan tahun 2016 yang tertinggi yaitu garam oralit dimiliki oleh 1.080 puskesmas dan terendah yaitu Diazepam injeksi 5 mg/ml dimiliki oleh 603 puskesmas (Kementerian Kesehatan, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Petunjuk Teknis dan Tata Laksana Indikator Kinerja Tata Kelola Obat Publik dan Pembekalan Kesehatan tahun 2017-2019 Instalasi farmasi provinsi dan kabupaten dalam penerapan aplikasi logistik obat dan BMHP yang ditargetkan tahun 2018 sebesar 30% dan 2019 sebesar 40%, untuk IF yang melakukan manajemen pengolahan obat dan vaksin sesuai standar tahun 2016 sebesar 85,71%, 2017 sebesar 82,35%, dan 2018 sebesar 88,74%. Sedangkan ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas seluruh Indonesia yang ditargetkan tahun 2015-2019 sebesar 80% dengan capaian ditahun 2016 yaitu sebesar 101,96%. Ditahun 2018 terdapat 32 provinsi yang puskesmasnya telah mencapai target 80% dari 9.277 puskesmas yang melapor, untuk di pulau Sumatera yang belum mencapai target 80% yaitu Sumatera Selatan. Selain itu Sumatera Selatan juga menempati urutan kedua terendah dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas sebesar 72,50% setelah Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 67,20% (Kementerian Kesehatan, 2018).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019, Kabupaten Ogan Ilir memiliki 25 puskesmas yang terdiri dari 5 puskesmas rawat inap dan 20 puskesmas non rawat inap, yang mana tenaga kefarmasian yang terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian sebanyak 52 orang (Dinas Kesehatan Ogan Ilir, 2019). Beberapa item obat dan BMHP yang tersedianya tidak sesuai dengan kebutuhan seperti obat Amlodipin tablet 5 mg dengan angka kebutuhan 900 hanya tersedia 300, Amoksisilin kaplet 500 mg dengan angka kebutuhan 8000 tetapi hanya tersedia 5800 (Puskesmas Tanjung Batu, 2020). Padahal keduanya termasuk ke dalam daftar obat esensial nasional. Hal ini terlihat bahwa pengolahan sediaan farmasi dan BMHP kurang pas dan tidak merata.

Disamping itu jumlah ketersediaan obat tidak sesuai kebutuhan akan berdampak buruk terhadap kesembuhan dan keselamatan pasien. Hal ini yang menyebabkan meningkatnya kesalahan pengobatan (*medication error*) yang dapat menyebabkan kematian yang diakibatkan oleh keterbatasan jumlah kecukupan obat esensial dan vaksin di setiap FKTP, mutu ketersediaannya, dan kurangnya pengawasan obat rasional. Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara dengan salah satu pegawai kefarmasian di Puskesmas Tanjung Batu didapatkan

informasi jika terjadi kekosongan obat di Puskesmas Tanjung Batu obat yang umumnya sering digunakan untuk pasien maka Puskesmas langsung mengedukasi dengan cara menjemput obat secara langsung ke Dinkes tetapi jika obat tidak ada dan saat itu juga pasien membutuhkannya maka pasien akan membeli obat secara mandiri ke apotek luar dan Puskesmas Tanjung Batu belum melaksanakan pelayanan farmasi klinis seperti *visite pasien* pada pasien rawat inap dikarenakan kurangnya SDM kefarmasian terlihat bahwa pelayanan obat di apotek dilakukan oleh perawat.

Menurut penelitian Dianita, Kusuma dan Septianingrum (2017) Kegiatan pelayanan kefarmasian, seperti konseling, MESO, PTO, PIO, dan *visite pasien* wajib dilaksanakan di Puskesmas, karena untuk mendukung pelayanan pengobatan dasar dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien. Ketersediaan jumlah tenaga kefarmasian dan sarana prasarana di Puskesmas menjadi kendala dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian klinik. Karena tidak semua pasien mendapatkan seluruh pelayanan kefarmasian sesuai standar yang telah ditetapkan diantaranya *visite pasien* untuk pasien rawat inap sistem distribusi obat dilakukan secara *floor stock* sehingga pasien tidak bertemu dengan apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian karena obat yang digunakan sudah diserahkan kepada perawat yang terdapat dalam ruang rawat inap. Hasil penelitian juga menunjukkan tidak semua pasien mendapatkan pelayanan konseling karena terkendala jumlah SDM dan sarana prasara yang kurang mendukung seperti tidak tersedianya ruangan konseling.

Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Fransiska (2019) Menunjukkan hasil sejalan bahwa kegiatan pelayanan kefarmasian seperti Sumber daya kefarmasian, pengolahan sediaan farmasi dan BMHP, pelayanan kefarmasian di puskesmas belum sepenuhnya terlaksana oleh apoteker dan asisten apoteker karena keterbatasan jumlah SDM sehingga mutu pelayanan kefarmasian belum terlaksana secara maksimal.

Untuk mengatasi hal diatas, pemerintah telah membuat kebijakan tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 bahwa kegiatan pelayanan kefarmasian

dilakukan dalam bentuk Pengolahan Sediaan Farmasi dan BMHP serta Pelayanan Farmasi Klinik. Salah satu teori yang dapat digunakan dalam mengimplementasikan kebijakan diatas adalah teori yang dikemukakan oleh Azwar. Dalam mengkaji suatu proses implementasi kebijakan Azwar (2010) menyatakan bahwa ada beberapa komponen dalam sebuah sistem yang mempengaruhi suatu implementasi kebijakan. Komponen tersebut terdiri dari *input, proses, output, dan environment*. Keempat komponen atau elemen sistem tersebut satu sama lain saling berhubungan dan mempengaruhi yang semuanya membentuk satu kesatuan agar tetap berfungsi sebagaimana yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan yang sama yang telah ditetapkan.

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tanjung Batu harus dilakukan secara berkelanjutan untuk mengatasi terjadinya masalah kesehatan yang diakibatkan oleh obat maupun pelayanan farmasi klinis seperti kesalahan pemberian obat dengan dosis yang berlebih dan alergi yang disebabkan oleh efek samping obat. Sehingga dengan terselenggaranya pelayanan kefarmasian yang sesuai standar di Puskesmas Tanjung Batu dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan menurunkan angka kesakitan serta dapat menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Maka dari itu, berdasarkan permasalahan di atas perlu dilakukan analisis tentang Implementasi Kebijakan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tanjung Batu Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang, diketahui informasi dari hasil wawancara dengan apoteker Puskesmas Tanjung Batu bahwa jumlah ketersediaan obat yang tidak sesuai antara permintaan dengan penerimaan dikarenakan puskesmas membuat perencanaan setiap tahun (perencanaan berdasarkan kebiasaan), akibatnya terjadi kekosongan obat dan puskesmas melakukan pengebonan ke dinas kesehatan atau pasien membeli obat ke apotek luar. Menurut literatur diketahui banyak faktor yang mungkin menyebabkan terjadinya hal ini, salah satunya karena kurang optimalnya kegiatan pelaksanaan pelayanan

kefarmasian, selain itu karena keterbatasan kualifikasi SDM yang belum sesuai standar karena tenaga kefarmasian didukung oleh tenaga kesehatan yang bukan petugasnya. Oleh karena itu, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Implementasi Kebijakan Pelayanan Farmasi di Puskesmas Tanjung Batu berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis implementasi kebijakan Pelayanan Farmasi di Lingkungan Puskesmas Tanjung Batu Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor-faktor masukan (*input*) yang meliputi sumber daya manusia (SDM), SOP, sarana prasarana, dan dana.
2. Menganalisis proses pengolahan obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) meliputi perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, administrasi, pemantauan dan evaluasi. Serta proses pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, visite pasien, dan evaluasi penggunaan obat.
3. Menganalisis keluaran (*output*) pengolahan obat dan BMHP serta pelayanan farmasi klinik meliputi kualitas dan kuantitas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana belajar dan peningkatan pengetahuan, pengalaman, serta menambah wawasan bagi peneliti khususnya dalam melakukan penelitian tentang Implementasi Kebijakan Pelayanan Farmasi di Puskesmas Tanjung Batu khususnya dalam pengolahan logistik obat dan BMHP serta pelayanan farmasi klinik yang dapat memberikan saran dan

solusi, serta dapat menambah wawasan dalam mengaplikasikan teori yang diperoleh pada saat perkuliahan.

1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah bahan pustaka tentang Pelayanan Farmasi di Puskesmas, dan menjadi kerangka berpikir untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016.

1.4.3 Manfaat Bagi Puskesmas Tanjung Batu

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam upaya memaksimalkan Pelayanan Farmasi khususnya bagi petugas kefarmasian dan pihak-pihak terkait dalam melaksanakan pengolahan obat dan BMHP serta pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Tanjung Batu.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus - Oktober 2020.

1.5.3 Lingkup Materi

Ruang lingkup penelitian ini mencakup ilmu di Bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan yakni manajemen logistik khususnya Pelayanan Farmasi di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adyaningrum, N., Suryawati, C. dan Budiyanti, R. T. (2019) 'Analisis Pengawasan Menelan Obat Pasien Tuberkulosis (TB) dalam Program Penanggulangan TB di Puskesmas Sempor II Kabupaten Kebumen', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), pp. 542–555.
- Akbar, N. H., Kartinah, N. dan Wijaya, C. (2016) 'Analisis Manajemen Penyimpanan Obat di Puskesmas Se-Kota di Banjarbaru', *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 6(4), pp. 255–260.
- Asnawi, R., Kolibu, F. K. dan Maramis, F. R. R. (2019) 'Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wolaang', *Jurnal KESMAS*, 8(6), pp. 306–315. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/25608>.
- Ayuningtyas, D. (2018) *Analisis Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Azhar, S. (2007) *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, A. (2010) *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: PT Binarupa Aksara.
- Baddarudin, M. (2015) *Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Palembang Tahun 2015*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Boros, W. A. (2015) 'Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Indonesia Analisis Data Susenas-Modul Kesehatan dan Perumahan Triwulan IV Tahun 2013', *Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 4(1), pp. 73–78.
- Budijanto, D. dan Astuti, W. D. (2015) 'Tingkat Kecukupan Tenaga Kesehatan Strategis Puskesmas di Indonesia (Analisis Implementasi Permenkes No. 75 Tahun 2014)', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(2), pp. 179–186.
- Chaira, S., Zaini, E. dan Augia, T. (2016) 'Evaluasi Pengelolaan Obat pada Puskesmas di Kota Pariaman (Drugs Management Evaluation at Community Health Centers in Pariaman City, Indonesia)', *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(1), pp. 35–41. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/129471-ID-none.pdf>.
- Denzim, Norman, K. dan S. Lincoln, Y. (2009) *Handbook of Qualitative Reserch*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dianita, P. S., Kusuma, T. M. dan Septianingrum, N. M. A. N. (2017) 'Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kabupaten

- Magelang Berdasarkan Permenkes RI No.74 tahun 2016', *URECOL*, 1(1), pp. 125–134.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir (2019) 'Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019'.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2018) 'Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018'.
- Dunn, W. N. (2000) *Pengantar Analisis Kebijakan Edisi Kedua*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Ealau dan Pewitt (1973) *Kebijakan Publik*. Jakarta: Handal Niaga Pustaka.
- Easton, D. (1965) *Analysis of Political System*. New York: John Wiley.
- Emilia, E., Sudirman, S. dan Yusuf, H. (2018) 'Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Lambunu 2 Kabupaten Parigi Moutong', *Jurnal KOLABORATIF SAINS*, 1(1), pp. 104–114. doi: <https://doi.org/10.3193/jom>.
- Fransiska, M. (2019) 'Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas Sesuai Permenkes Ri No 74 Tahun 2016 Pada Puskesmas Tingkat Kecamatan Di Wilayah Jakarta Utara', *Social Clinical Pharmacy Indonesia*, 4(2), pp. 37–44. Available at: <http://journal.uta45jakarta.ac.id/index.php/SCPIJ/article/view/1836>.
- Grindle, M. S. (1980) *Politics and Policy Implementation in The Third World*. New Jersey: Princeton University Press.
- Hanggara, R. S. L. dkk. (2017) 'Pengaruh Keberadaan Apoteker Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banyumas', *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 7(1), pp. 67–76. doi: <https://doi.org/10.22435/jki.v7i1.3478>.
- Haris Hasanah, R. N. dkk. (2019) 'Pengaruh Aspek Manajerial Terhadap Pelayanan Farmasi Klinik di Puskesmas Kota Semarang', *TEKNOLOGI TERAPAN INOVASIDAN REKAYASA (SNT2IR)*, 1(1), pp. 464–468.
- Hasratna, Dupai, L. dan Nurzalmariah, W. O. S. (2016) 'Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2016', *JIM Kesmas*, 1(3), pp. 7–13. doi: <http://dx.doi.org/10.37887/jimkesmas.v1i3.1315>.
- Hervianti, V. dan Febriansyah, A. (2016) 'Tinjauan Atas Proses Penyusunan Laporan Keuangan pada Young Enterprenur Acadeny Indonesia Bandung', *Riset Akutansi*, 8(2).
- Hiborang, S. S., Maramis, F. R. R. dan Kandou, G. D. (2016) 'Gambaran Pelaksanaan Pengelolaan Obat di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado Tahun 2016', *IKMAS*, 1(3).

- Husnawati, Aryani, F. dan Juniati, A. (2016) 'Sistem Pengelolaan Obat Di Puskesmas Di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu - Riau', *Jurnal Farmasi Indonesia*, 13(1), pp. 71–83.
- Indriawan, I., Wahyudi, W. T. dan Rahayuningsih, A. (2014) 'Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Gaya Baru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah', *Jurnal Kesehatan Holistik*, 8(1). doi: <https://doi.org/10.33024/hjk.v8i1.87>.
- Irmawati, S. (2017) 'Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatang Kota Palu', *KATALOGIS*, 5(1), pp. 188–197. Available at: <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Katalogis/article/view/7968>.
- Jones, C. O. (1994) *An introduction to study of Public Policy*. Monterey-California: Books/Cole Publishing Company.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (Kamus Versi Online)
- Kementerian Kesehatan (2015) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015'.
- Kementerian Kesehatan (2016) 'Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas', *Departemen Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan (2016) 'Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016', *Departemen Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan (2017) 'Petunjuk Tata Laksana Indikator Kinerja Tata Kelola Obat Publik dan Pembekalan Kesehatan Tahun 2017-2019', *Direktorat Jendral Kefarmasian dan Alat Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan (2018) 'Profil Kesehatan Indonesia 2018', *Departemen Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan (2019) 'Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 07 Tahun 2019', *Departemen Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan (2019) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat', *Departemen Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan (2019) *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*.
- Kementerian Kesehatan (2020) 'Pokok-Pokok Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024', *Departemen Kesehatan*.
- Khabbah, M. dkk. (2017) 'Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Sempaja Samarinda', *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 5(1), pp. 165–172. doi: <https://doi.org/10.25026/mpc.v5i1.233>.

- Kobandaha, F., Kolibu, F. K. dan Tucunan, A. A. T. (2012) 'Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wenang Kota Manado', *Jurnal Kesehatan Masyarakat.*, 1(1), pp. 1–10.
- Krisna, M. (2012) *Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2012.* Universitas Indonesia, Depok.
- Mailoor, R. J., Maramis, F. R. R. dan Mandagi, C. K. F. (2017) 'Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Danowudu Kota Bitung', *KESMAS*, 6(3), pp. 1–14. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23041>.
- Mulyagustina, Wiedyaningsih, C. dan Kristina, S. A. (2017) 'Implementation of Pharmaceutical Care Standard in Jambi City's Pharmacies', *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 7(2), pp. 83–96. Available at: <https://jurnal.ugm.ac.id/jmpf/article/view/30284/pdf>.
- Muthahara, M., Sakung, J. dan Andri, M. (2018) 'Analisis Sistem Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat', *Jurnal KOLABORATIF SAINS*, 1(1), pp. 775–782. doi: <https://doi.org/10.31934/jom>.
- Najoan, G. W., Tucunan, A. A. T. dan Kolibu, F. K. (2019) 'Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung', *Jurnal KESMAS*, 8(6), pp. 335–344.
- Notoadmodjo, S. (2010) *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Novaryatiin, S., Ardhanay, S. D. dan Aliyah, S. (2018) 'Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit', *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), pp. 22–26. Available at: <https://www.neliti.com/id/publications/258508/tingkat-kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-kefarmasian-di-rsud-dr-murjani-sampit>.
- Payung, E. A. dan Mambela, S. (2018) 'Pengaruh Usia Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pemahaman Pasien Setelah Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja Tahun 2018', *Media Farmasi*, 15(2), pp. 21–26. doi: <https://doi.org/10.32382/mf.v14i2.586>.
- Pondaag, G. I. dkk. (2020) 'Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat di UPTD Instalasi Farmasi Kota Manado', *Jurnal Biofarmasetikal Trofis*, 3(1), pp. 54–61. Available at: <https://journal.fmipaukit.ac.id/index.php/jbt/article/view/256>.
- Puskesmas Tanjung Batu (2020) *Profil Kesehatan Puskesmas Tahun 2020.*
- Rahma, F. (2018) 'Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas "X" Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1).
- Ramdhani, A. (2017) 'Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik Konsep

- Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik’, *Jurnal Universitas Garut*, 11(1), pp. 1-12.
- Razak, A., Pamudji, G. dan Harsono, M. (2012) ‘Analisis Efisiensi Pengelolaan Obat pada Tahap Distribusi dan Penggunaan di Puskesmas’, *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 2(3), pp. 186–194.
- Rismalawati, Lestari, H. dan Ahmad, L. O. A. I. (2016) ‘Studi Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Lawa Kabupaten Muna Barat Tahun 2015’, *JIM Kesmas*, 1(3), pp. 1–9. doi: <http://dx.doi.org/10.37887/jimkesmas.v1i3.1359>.
- Rizki, P. (2017) ‘Good Pratices Pelayanan Kesehatan di Daerah’, *Ilmu Administrasi Negara*, 1(1). doi: 10.31227/osf.io/5r87b.
- Roza, S. dan Pratiwi, E. (2019) ‘Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Rawat Jalan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2018’, *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 8(2), pp. 85–90. Available at: <http://ejournal.stifar-riau.ac.id/index.php/jpfi/article/view/771>.
- Rumegan, T. O. dkk. (2019) ‘Analisis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Desa Langsot Kecamatan Tareran I Kabupaten Minahasa Selatan’, *Jurnal Biofarmasetikal Trofis*, 2(2), pp. 90–95.
- Sabdaningtyas, L. (2018) ‘Model Evaluasi Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Pada Satuan Pendidikan Jenjang SD’, *Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan*, 22(1), pp. 70–82. doi: <https://doi.org/10.21831/pep.v22i1.19638>.
- Safrizal (2016) ‘Pengendalian Kualitas dengan Metode Six Sigma’, *Jurnal Manajemen dan Keuangan*, 5(2), pp. 615–626. Available at: <https://ejurnalunsam.id/index.php/jmk/article/view/81>.
- Sarosa, S. (2012) *Penelitian Kualitatif Dasar-Dasar*. Jakarta: PT Indeks.
- Saryono (2011) *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Sondakh, F. F., Astuty, W. dan Uneputty, J. (2018) ‘Analisis Perencanaan Dan Pengadaan Obat Antibiotik Berdasarkan Abc Indeks Kritis Di Instalasi Farmasi Rsu Monompia Kotamobagu’, *PHARMACON Jurnal Ilmiah Farmasi*, 7(4), pp. 42–50.
- Subagya, M. S. (1994) *Manajemen Logistik Cetakan Keempat*. Jakarta: Haji Mas Agung.
- Sugiarto, E. (2017) *Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif: Skripsi dan Tesis: Suaka Media*. Jakarta: Diandra Kreatif.
- Sugiyono (2014) *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sumiarni, L. dan Gustina, R. (2018) ‘Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat Di

Puskesmas Rantau Panjang Kabupaten Merangin Tahun 2015', *Open Jurnal System*, 4(1), pp. 12–28.

Susanto, A. (2013) *Sistem Informasi Akutansi*. Bandung: Lingga Jaya.

Susanto, A. K., Citraningtyas, G. dan Lolo, W. A. (2017) 'Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Manado', *PHARMACON*, 6(4), pp. 84–96. doi: <https://doi.org/10.35799/pha.6.2017.17724>.

Susyanti, A. L. dkk. (2020) 'Kesesuaian Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas', *Media Litbangkes*, 30(1), pp. 65–74.

Syelviani, M. (2019) 'Pentingnya Sarana dan Prasarana Terhadap Efisiensi Kerja Pegawai Puskesmas Teluk Pinang', *Jurnal Analisis Manajemen*, 5(2), pp. 19–32.

Tambunan, R. M. (2013) *Pedomanan Penyusunan Standart Operating Procedures (SOP)*. Jakarta: Maiestas Publishing.

Trianengsih, A., Hardisman, H. dan Almasdy, D. (2019) 'Implementasi Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Terhadap Tatakelola SDM Instalasi Farmasi Rsu Mayjen H.A Thalib Kerinci Tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), pp. 356–365. doi: <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.1013>.

Wati, W. R., Fudholi, A. dan Widodo, G. P. (2013) 'Evaluasi Pengelolaan Obat dan Strategi Perbaikan dengan Metode Hanlon di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tahun 2012', *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 3(4), pp. 283–290. doi: <https://doi.org/10.22146/jmpf.223>.

Winata, S. V. (2016) 'Perancangan Standard Operating Procedure (SOP) Pada Chocoblab', *Jurnal PERFORMA Manajemen dan Start-up Bisnis*, 1(1), pp. 77–86.

Word Health Organization (2015) 'Antimicrobial Resistance'.

Word Health Organization (2015) 'Use of Medicines Core Promoting Rational Component'.