

Evaluasi Mutu Pelayanan Farmasi Klinis di Puskesmas Kota Kendari

Nita Trinovitasari¹, Nurull Hikmah², Rachma Malina³, Sunandar Ihsan^{4*}

^{1,2,3,4}Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Halu Oleo

Corresponding Author: Sunandar Ihsan, e-mail: sunandarihsan@uho.ac.id

Published: June, 2025

ABSTRAK

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu pelayanan yang disediakan oleh Puskesmas bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian terdiri dari pelayanan manajerial dan pelayanan farmasi klinis. Pelayanan farmasi klinis menjadi salah satu layanan yang dapat mempengaruhi tingkat kesembuhan, kualitas hidup dan tingkat pengetahuan pasien terkait pengobatannya. Permasalahannya pelayanan farmasi klinis di puskesmas belum terlaksana sepenuhnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pelayanan farmasi klinis yang ada di lima puskesmas kota Kendari. Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan di Kota Kendari pada tahun 2022. Data penelitian diambil dari wawancara langsung dengan 5 apoteker puskesmas dan 500 lembar resep di puskesmas wilayah Kota Kendari sepanjang tahun 2021. Pelayanan farmasi klinis di 5 puskesmas kota Kendari belum terlaksana sepenuhnya. Pengkajian resep telah dilaksanakan oleh kelima puskesmas dengan nilai rata – rata tertinggi 87,23% dilaksanakan oleh puskesmas Puuwatu. Pelayanan informasi obat dan visite (bagi puskesmas rawat inap) telah dilaksanakan oleh seluruh puskesmas. Tidak ada kejadian efek samping obat pada periode penelitian. Pemantauan terapi obat hanya dilaksanakan oleh puskesmas Abeli, Lepo – Lepo dan Puuwatu. Serta konseling belum dilaksanakan oleh seluruh puskesmas.

Keywords: Pelayanan Farmasi Klinis, Puskesmas, Apoteker

ABSTRACT

Pharmaceutical services are among the healthcare services provided by Community Health Centers (Puskesmas). These services consist of managerial and clinical pharmacy services. Clinical pharmacy services play a significant role in influencing patient recovery rates, quality of life, and knowledge regarding their medications. However, the implementation of clinical pharmacy services at community health centers has not been fully realized. This study aims to assess the clinical pharmacy services in five community health centers located in Kendari City. This is a descriptive study with a cross-sectional design conducted in Kendari City in 2022. Data were collected through direct interviews with 5 pharmacists at the community health centers and a review of 500 prescription records from 2021. The results showed that clinical pharmacy services in the five community health centers had not been fully implemented. Prescription assessment was carried out in all community health centers, with the highest average implementation rate of 87.23% recorded at Puuwatu community health centers. Drug information services and ward rounds (for inpatient community health centers) were conducted in all centers. No adverse drug reactions were reported during the study period. Drug therapy monitoring was only conducted at Abeli, Lepo-Lepo, and Puuwatu community health centers. Counseling services were not conducted in any of the community health centers.

Keywords: Clinical Pharmacy Services, Community Health Centers (Puskesmas), Pharmacist

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Pusat kesehatan masyarakat atau yang disingkat puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat Indonesia. Pelayanan yang disediakan oleh puskesmas bagi masyarakat tidak hanya sebatas preventif dan kuratif saja tetapi juga pelayanan kesehatan promotif, rehabilitatif, dan/atau paliatif (Kemenkes, 2024; Saputra & Andrius, 2025).

Salah satu bentuk pelayanan puskesmas kepada masyarakat adalah pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Pelayanan kefarmasian dilaksanakan secara langsung kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah pengobatan pasien. Pelayanan kefarmasian di puskesmas menurut permenkes nomor 74 tahun 2014 mencakup pelayanan manajerial dan farmasi klinis. Pelayanan manajerial kefarmasian di puskesmas dimulai dari perencanaan hingga pemantauan dan evaluasi pengelolaan yang bertujuan untuk memastikan ketersediaan dan mutu dari sediaan farmasi. Pelayanan farmasi klinis di puskesmas meliputi pengkajian resep, penyerahan obat, pemberian informasi obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, visite (khusus puskesmas rawat inap), monitoring efek samping obat (MESO), pemantauan terapi obat (PTO), dan evaluasi penggunaan obat (Ihsan et al., 2021; Kemenkes, 2016; Trinovitasari et al., 2024).

Pelayanan farmasi klinis merupakan pelayanan kefarmasian yang bersentuhan langsung dengan pasien. Pelayanan ini menjadi salah satu layanan yang dapat mempengaruhi tingkat kesembuhan, kualitas hidup dan tingkat pengetahuan pasien terkait pengobatannya. Hanya saja pelayanan ini masih belum dilaksanakan secara maksimal oleh apoteker. Tidak terlaksananya pelayanan tersebut dikarenakan berbagai kendala yang ada, salah satunya adalah ketidak sesuaian antara jumlah apoteker dengan beban kerja yang ada. Mengacu pada standar pelayanan kefarmasian pelayanan farmasi klinis di puskesmas X kabupaten Bekasi belum dilaksanakan sepenuhnya, hanya terlaksana sebesar 57% (Amalia & Kusmiati, 2022). Kejadian serupa juga ditemukan di puskesmas Dasan Agung, pelayanan farmasi klinis yang terlaksana hanya sebesar 60% (Radiah et al., 2024). Pelayanan kefarmasian di puskesmas kota Kendari yang ditinjau dari sudut pandang pasien mendapatkan nilai rata – rata 6,25 dengan skala maksimal 10 (Ihsan et al., 2021). Penilaian dari sudut pandang pasien menguatkan bahwa pelayanan farmasi klinis di puskesmas belum terlaksana sepenuhnya. Berdasarkan data yang ada pelayanan farmasi klinis masih belum dilakukan secara maksimal. Oleh karena itu diperlukan adanya pengukuran pelayanan farmasi klinis di puskesmas secara berkala dan berkelanjutan sebagai bentuk evaluasi untuk peningkatan layanan terhadap pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan di Kota Kendari pada tahun 2022. Data penelitian diambil dari wawancara langsung dengan 5 apoteker dari masing - masing puskesmas dan 500 lembar resep di puskesmas wilayah Kota Kendari sepanjang tahun 2021. Puskesmas yang menjadi tempat penelitian dalam penelitian ini yaitu Puskesmas Abeli, Puskesmas Lepo-Lepo, Puskesmas Mekar, Puskesmas Poasia, dan Puskesmas Puuwatu. Data diperoleh dari kelima puskesmas tersebut. Hasil penelitian ini dianalisis secara deskriptif untuk memberikan gambaran pelaksanaan pelayanan farmasi klinis di puskesmas Kota Kendari pada tahun 2021. Analisis ini mencakup pengkajian resep, pelayanan informasi obat, konseling, visite, monitoring efek samping obat, dan pemantauan terapi obat. Enam indikator tersebut disesuaikan dengan indikator Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dirata – ratakan dan dipersenkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelayanan farmasi klinis merupakan salah satu bentuk dari pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan oleh apoteker secara langsung kepada pasien berkaitan dengan pengobatannya. Pelayanan ini dilaksanakan dengan tujuan meningkatkan kesembuhan, kualitas hidup dan pengetahuan pasien terkait pengobatan yang dijalannya, serta mengurangi pengobatan yang tidak rasional. Evaluasi pelayanan farmasi klinis pada penelitian ini dilakukan dengan meninjau 6 indikator berdasarkan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas (Kemenkes, 2016). Indikator tersebut adalah pengkajian resep, pelayanan informasi obat, konseling, visite, monitoring efek samping obat, dan pemantauan terapi obat.

Tabel 1. Hasil pengkajian resep di Puskesmas kota Kendari

Puskesmas	Indikator Pengkajian Resep			Rata - Rata
	Administratif (%)	Farmasetis (%)	Klinis (%)	
Abeli	71,75	57,14	50	59,63
Mekar	77,20	74,40	37,50	63,03
Lepo – Lepo	75,80	51,20	62,5	63,17
Poasia	74,25	71,42	64,5	70,06
Puuwatu	81,50	80,20	100	87,23

Hasil pengkajian resep di 5 puskesmas kota Kendari disajikan pada tabel 1. Hasil pengkajian resep yang ada dalam penelitian ini didapatkan dari 100 lembar resep disetiap puskesmas. Rata – rata hasil pengkajian resep dari yang terendah adalah 59,63%, 63,03%, 63,17%, 70,06%, dan 87,23%.

Hasil pengkajian resep seluruh puskesmas masih dibawah standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu 100%. Hasil yang serupa juga ditemukan di puskesmas Ibrahim Adjie kota Bandung dengan nilai 72,5% (Nur Istiqomah & Eka Rusmana, 2022). Hasil ini menggambarkan bahwa apoteker masih harus meningkatkan pelayanan kefarmasian pengkajian resep. Sebab pengkajian resep menjadi langkah awal untuk menurunkan angka kejadian *medication error*.

Resep yang telah dikaji dan tidak memiliki permasalahan akan dilanjutkan dengan proses penyiapan obat. Salah satu proses penyiapan obat adalah memberikan label atau etiket. Label atau etiket dibedakan menjadi 2 warna yaitu putih dan biru. Label berwarna putih ditujukan untuk obat yang dikonsumsi secara peroral, sedangkan label berwarna biru ditujukan untuk obat luar seperti kulit, mata, hidung, telinga, dubur, vagina, injeksi, dan inhalasi (Satibi et al., 2020).

Selain pengkajian resep pelayanan farmasi klinis yang dilaksanakan di puskesmas adalah PIO, konseling, visite, MESO, dan PTO. Hasil pengukuran kelima pelayanan tersebut disajikan pada tabel 2. PIO atau pelayanan informasi obat merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi secara akurat, jelas, dan terkini oleh apoteker kepada pasien, masyarakat, ataupun tenaga medis lainnya. PIO dapat bersifat aktif ataupun pasif. PIO dikategorikan aktif ketika apoteker memberikan informasi tanpa menunggu pertanyaan, sedangkan dikategorikan pasif ketika apoteker memberikan informasi hanya ketika ada pertanyaan (Kemenkes, 2016). Berdasarkan hasil penelitian kelima puskesmas telah melaksanakannya. Hanya saja masih ada 3 puskesmas yang tidak mendokumentasikan hal tersebut yaitu puskesmas Mekar, Poasia, dan Puuwatu. Berdasarkan hasil wawancara kepada apoteker ketiga puskesmas tersebut menyampaikan bahwa mereka tidak memiliki waktu untuk mendokumentasikan kegiatan PIO yang telah dilaksanakan. Hasil ini serupa dengan PIO di puskesmas X kabupaten Bekasi yang telah dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. Kegiatan PIO yang dilakukan meliputi pendidikan dan latihan, serta penyuluhan dengan bantuan media buletin, *leaflet*, poster, dan majalah dinding (Amalia & Kusmiati, 2022).

Konseling merupakan kegiatan atau pelayanan yang dilakukan apoteker kepada pasien ataupun keluarga pasien yang bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan terkait pengobatan dan memberikan solusi terkait permasalahan tersebut. Tetapi konseling tidak terbatas pada identifikasi dan pengatasan masalah pengobatan pasien. Konseling juga bertujuan untuk memberikan pemahaman mengenai pengobatan yang sedang dijalani oleh pasien. Adapun informasi yang dapat diberikan kepada pasien berupa tujuan pengobatan, cara, waktu dan durasi pengobatan, efek samping dan toksisitas beserta cara pengatasannya, serta cara penyimpanan obat yang sedang digunakan. Konseling tidak harus dilakukan kepada semua pasien. Konseling sebaiknya dilakukan kepada pasien atau keluarga pasien dengan kriteria tertentu. Kriteria pasien yang perlu mendapatkan konseling menurut Kementerian Kesehatan adalah pasien rujukan dokter, pasien dengan penyakit

kronis, pasien yang menggunakan obat indeks terapi sempit, polifarmasi, pasien dengan penggolongan khusus (pediatri, geriatri, ibu hamil dan menyusui) (Kemenkes, 2016). Berdasarkan hasil penelitian tidak ada puskesmas yang melaksanakan konseling. Berdasarkan hasil wawancara dengan apoteker di masing – masing puskesmas menyampaikan bahwa di puskesmas tidak ada ruangan konseling yang disediakan. Selain itu mayoritas pasien tidak ingin berlama – lama berada di puskesmas sehingga tidak menerima permintaan konseling dari apoteker. Hasil yang serupa ditemukan di puskesmas kabupaten Ponorogo dari 31 pasien yang memenuhi kriteria konseling hanya 4 pasien yang bersedia untuk menerima konseling terkait pengobatannya (Norcahyanti et al., 2020).

Tabel 2. Pelaksanaan pelayanan farmasi klinis lainnya di Puskesmas kota Kendari

Indikator	Puskesmas				
	Abeli	Lepo - Lepo	Mekar	Poasia	Puuwatu
PIO	2	2	1	1	1
Konseling	0	0	0	0	0
Visite*	2	2	0	2	2
MESO	Tidak ada MESO	Tidak ada MESO	Tidak ada MESO	Tidak ada MESO	Tidak ada MESO
PTO	1	1	0	0	1

Keterangan: 2 (kegiatan dilaksanakan dan terdokumentasi); 1 (kegiatan dilaksanakan tanpa dokumentasi); 0 (kegiatan tidak dilaksanakan dan tidak terdokumentasi); * (puskesmas rawat inap)

Visite merupakan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan bagi pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama – sama. Visite bagi apoteker bertujuan untuk memeriksa pengobatan yang diterima pasien agar mendapatkan efektivitas maksimal dengan efek samping minimal. Berdasarkan hasil penelitian semua puskesmas rawat inap (puskesmas Abeli, Lepo – Lepo, Poasia, dan Puuwatu) telah melaksanakan visite dan mendokumentasikannya di dalam rekam medis pasien. Hanya saja kegiatan visite tidak dilakukan kepada seluruh pasien rawat inap. Hal ini dikarenakan keterbatasan jumlah apoteker yang ada di puskesmas. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rasdianah dan Hiola (2022) di 36 puskesmas provinsi Gorontalo menemukan bahwa visite hanya terlaksana sebesar 58,06%.

Monitoring efek samping obat atau MESO merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memantau respon merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada pasien terhadap pengobatan pada dosis normal. Obat yang digunakan pasien tidak terbatas pada obat yang dikonsumsi untuk tujuan terapi, tetapi juga pada obat yang digunakan untuk tujuan profilaksis dan diagnosis (Kemenkes, 2016). Berdasarkan hasil penelitian tidak ditemukan kejadian efek samping obat pada

periode penelitian. Jika terdapat kejadian efek samping obat maka kejadian tersebut harus dilaporkan ke BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan) dengan mengisi formulis MESO yang berwarna kuning (BPOM RI, 2019, 2022).

Pemantauan terapi obat atau PTO adalah kegiatan yang dilakukan untuk memastikan pasien mendapatkan pengobatan yang efektif dengan efek samping minimal. Tujuan dilaksanakannya PTO adalah untuk mendeteksi masalah terkait obat sehingga masalah dapat segera ditangani. PTO dilakukan bagi pasien dengan kategori khusus. Adapun kategori tersebut adalah pasien dengan penggolongan khusus (pediatri, geriatri, ibu hamil dan menyusui), polifarmasi, multidiagnosis, pasien dengan disfungsi ginjal dan hepar, pasien dengan obat indeks terapi sempit, dan pasien yang menerima obat yang diketahui sering menyebabkan reaksi obat yang merugikan (Kemenkes, 2016). Berdasarkan hasil penelitian 3 puskesmas (Abeli, Lepo – Lepo, Puuwatu) telah melaksanakan PTO tetapi tidak terdokumentasi secara keseluruhan. Berdasarkan hasil wawancara dengan apoteker puskesmas PTO yang dilaksanakan saat melakukan visite terdokumentasi di dalam rekam medis pasien. Hanya saja PTO yang dilaksanakan diluar kegiatan visite maka tidak terdokumentasi.

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi apoteker agar dapat meningkatkan pelayanan farmasi klinis yang telah dilaksanakan. Serta menjadi pertimbangan bagi penentu kebijakan agar dapat meningkatkan jumlah apoteker di puskesmas yang menjadi fasilitas kesehatan tingkat pertama bagi masyarakat.

KESIMPULAN

Pelayanan farmasi klinis di 5 puskesmas kota Kendari belum terlaksana sepenuhnya. Pengkajian resep telah dilaksanakan oleh kelima puskesmas dengan nilai rata – rata tertinggi 87,23% dilaksanakan oleh puskesmas Puuwatu dan terendah oleh puskesmas Abeli dengan nilai rata – rata 59,63%. Pelayanan informasi obat dan visite (bagi puskesmas rawat inap) telah dilaksanakan oleh seluruh puskesmas. Tidak ada kejadian efek samping obat pada periode penelitian. Pemantauan terapi obat hanya dilaksanakan oleh puskesmas Abeli, Lepo – Lepo dan Puuwatu. Serta konseling belum dilaksanakan oleh seluruh puskesmas yang menjadi lokasi penelitian.

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.
- BPOM RI. (2019). Pedoman Monitoring Efek Samping Obat (MESO) Bagi Tenaga Kesehatan. *Direktorat Pengawasan Distribusi Produk Terapeutik dan PKRT Badan Pom RI*, 1–35.
- BPOM RI. (2022). *Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 15 tahun 2022 tentang Penerapan*

Farmakovigilans. BPOM RI. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

Ihsan, S., Nuralifah, N., Jabar, A., Sabarudin, S., Sonaru, F., & Ramadhan, R. (2021). Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Seluruh Kota Kendari. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(2), 107. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v8i22021.107-116>

Kemenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat*. Kementerian Kesehatan RI.

Norcahyanti, I., Hakimah, F., & Christianty, F. M. (2020). Evaluasi Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Ponorogo. *Journal of Islamic Pharmacy*, 5(2), 26–35. <https://doi.org/10.18860/jip.v5i2.10525>

Nur Istiqomah, F., & Eka Rusmana, W. (2022). Evaluasi Kelengkapan Resep Rawat Jalan Terhadap Standar Pelayanan Farmasi di Upt Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(3), 400–407. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i3.359>

Radiah, N., Herlina, I., & Pahmi, K. (2024). Evaluasi Peneraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Dasan Agung dan Puskesmas Tanjung Karang. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi*, 12(1), 4–7. <https://doi.org/10.51673/jikf.v12i1.2241>

Rasdianah, N., & Hiola, F. (2022). Gambaran Penerapan Pelayanan Farmasi Klinik Di Puskesmas. *Jurnal Delima Harapan*, 9(1), 32–36. <https://doi.org/10.31935/delima.v9i1.148>

Saputra, R., & Andrius. (2025). *Evaluasi Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sinaboi Kecamatan Sinaboi Kabupaten Rokan Hilir*. *April*, 182–189.

Satibi, Prasetyo, S. D., & Rokhman, M. R. (2020). *Penilaian Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. UGM Press.

Trinovitasari, N., Ihsan, S., Hikmah, N., Malina, R., Surianti, W. O., Nazaria, S., Risnawati, Maladjai, D. A., & Amalia, P. Z. (2024). Evaluasi Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Kota Kendari: Menuju Pelayanan Kesehatan yang Lebih Baik. *Lansau: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 2(2), 124–133. <https://doi.org/10.33772/lansau.v2i2.30>