

EVALUATION OF IMPLEMENTATION OF PHARMACY SERVICES STANDARDS  
AT TK II. HOSPITAL R.W. MONGISIDI MANADO

EVALUASI PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH  
SAKIT TK II. R.W. MONGISIDI MANADO

Sergio Christiano Mandagi Jr<sup>1)</sup>\*, Widya Astuty Lolo<sup>2)</sup>, Gerald Edward Rundengan<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sam Ratulangi

\*sergiojr.105@student.unsrat.ac.id

**ABSTRACT**

*Pharmaceutical services focus on responsible service to patients aimed at increasing the quality of life of patients. The aim of the study was to evaluate the application of pharmaceutical services from the management of pharmaceutical preparations, medical devices and consumable medical materials at the TK II hospital. R.W. Mongisidi Manado based on the pharmaceutical service standards of the Republic of Indonesia Minister of Health no 72 of 2016. This research is descriptive qualitative using the observation method (checklist) supplemented by interviews, the results are processed descriptively, analyzed by grouping each section and processed in the form of a percent score. The results showed that the average total score was 82.18%. This study concludes that pharmaceutical services are from the management of pharmaceutical preparations, medical devices and consumable medical materials at the TK II hospital. R.W. Mongisidi Manado in accordance with the standards of the Republic of Indonesia Minister of Health no 72 of 2016.*

**Keywords:** *Pharmaceutical Service Standards, Hospitals, Evaluation.*

**ABSTRAK**

Pelayanan kefarmasian berfokus pada layanan yang penuh tanggung jawab pada pasien bertujuan menambah kualitas kehidupan pasien. Tujuan penelitian untuk melakukan evaluasi penerapan pelayanan kefarmasian dari pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di rumah sakit TK II. R.W. Mongisidi Manado berdasarkan standar pelayanan kefarmasian Permenkes RI no 72 tahun 2016. Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif menggunakan metode observasi (*checklist*) dilengkapi dengan wawancara, hasil diolah secara deskriptif, dianalisis dengan mengelompokkan tiap bagian dan diolah dalam bentuk skor persen. Hasil penelitian menunjukkan total rata-rata skor sebesar 82,18%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pelayanan kefarmasian dari pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di rumah sakit TK II. R.W. Mongisidi Manado sesuai dengan standar Permenkes RI no 72 tahun 2016.

**Kata Kunci:** Standar Pelayanan Kefarmasian, Rumah Sakit, Evaluasi.

## PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian memiliki 312udang untuk bertanggung jawab mengenai sediaan farmasi seperti pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik, intuk menjamin kendali biaya dan mutu yang dilakukan secara terus-menerus, teratur dan efektif (Permenkes RI, 2016).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Awoah *et al.* (2022), terkait pengelolaan sediaan farmasi sesuai standar pelayanan kefarmasian dimana teridentifikasi beberapa masalah dalam 312udang perencanaan, pengadaan dan pelayanan kefarmasian, yang disebabkan oleh kurangnya sarana dan prasarana dan kurangnya jumlah sumber daya manusia sehingga mengakibatkan peningkatan beban kerja. Penelitian yang dilakukan oleh Mongi (2015), pelayanan kefarmasian yang dijalankan di rumah sakit 312udang312n darat Robert Wolter Mongisidi belum terlaksana sesuai standar pelayanan kefarmasian, yang dikarenakan oleh kurangnya sarana prasarana dan belum terlaksananya beberapa indikator penilaian.

Rumah Sakit TK II. R.W. Mongisidi Manado merupakan rumah sakit dengan fasilitas kesehatan tingkat 2, sebagai rumah sakit yang memiliki motto serta visi dan misi untuk mewujudkan pelayanan yang disiplin, unggul dan berkualitas, maka perlu adanya peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Melalui hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Mongi dimana pelayanan kefarmasian di rumah sakit 312udang312n darat Robert Wolter Mongisidi belum sesuai standar pelayanan kefarmasian, maka diperlukan penelitian serupa untuk meninjau peningkatan pelayan kefarmasian yang ada.

Tujuan penelitian untuk mengevaluasi kesesuaian penerapan standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit TK II. R.W. Mongisidi Manado sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian Permenkes RI no 72 tahun 2016.

## METODOLOGI PENELITIAN

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Maret – Juni 2023 bertempat di Rumah Sakit TK II. R.W. Mongisidi Manado.

### Jenis Penelitian

Penelitian bersifat deskriptif kualitatif dengan metode observasi (*checklist*) yang dilengkapi dengan wawancara.

### Prosedur Penelitian

#### 8. Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan apoteker, tenaga teknis kefarmasiaan, dan petugas 312udang yang bersedia menjadi responden dalam penelitian dan sedang praktek lebih dari 1 tahun.

#### 2. Teknik Pengumpulan Data

1). Data diambil dengan menggunakan metode observasi (*checklist*) yang dilakukan oleh peneliti.

2). Data diambil menggunakan metode wawancara yang ditanyakan langsung ke apoteker, tenaga teknis kefarmasiaan, dan petugas 312udang.

#### 3. Analisis Data

Seluruh hasil dari observasi dan jawaban responden diolah secara deskriptif dan dikelompokan dengan jenisnya kemudian disajikan dalam bentuk persen untuk tiap kelompok dan nilai totalnya serta dideskripsikan secara narasi. Parameter pengukuran baik, cukup dan kurangnya setiap kelompok atau totalnya indicator penelitian yang dipakai, kemudian dilakukan perhitungan dengan menggunakan kategori penggolongan dari Arikunto (2011), yang dimodifikasi.

1). Baik, jika nilai skor > 75%

2). Cukup, jika nilai skor 60% - 75%

3). Kurang, jika nilai skor < 60%

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Profil Demografi Responden

Tabel 1 berdasarkan wawancara menunjukkan responden pada penelitian ini yakni

apoteker penanggung jawab, kepala 313udang farmasi, dan tenaga teknis kefarmasian rumah sakit TK II. R.W. Mongisidi Manado memiliki lama kerja lebih dari 3 tahun. Melalui data tersebut, menunjukkan bahwa kinerja dan wawasan responden sangat cukup untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

**Tabel 1.** Profil Demografi

No	Responden Penelitian	Lama Bekerja
1.	Apoteker penanggung jawab	3 Tahun
2.	Kepala Gudang	7 Tahun
3.	TTK	8 Tahun

### Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana

Dalam menunjang kegiatan pelayanan kefarmasian seharusnya apoteker dan tenaga teknis kefarmasian sedikitnya berjumlah 7 orang apoteker dan 12 tenaga teknis kefarmasian (Permenkes RI, 2014). Berdasarkan hasil pada Tabel 2 terlihat hasil belum sesuai standar pelayanan yang ada. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit minimal memiliki perbandingan 1 apoteker untuk melayani sebanyak 30 pasien

rawat inap dan 1 apoteker untuk melayani 50 pasien untuk rawat jalan (Permenkes RI, 2016). Melalui hasil wawancara bersama apoteker penanggung jawab diketahui rata-rata pasien sebanyak 300 pasien dimana hal ini sudah tidak sesuai lagi dengan standar pelayanan kefarmasian yang ada yang dimana beban kerja yang diterima sudah tidak sesuai dengan jumlah tenaga kerja.

**Tabel 2.** Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia	Jumlah Anggota
1. Apoteker	2
2. TTK	11
3. Petugas Gudang	2
4. Petugas Administrasi	4

Tabel 3 berdasarkan observasi menunjukkan setiap sarana dan prasarana yaitu tiap ruangan pelayanan kefarmasian semuanya

sudah tersedia dimana hal ini dapat membantu meningkatkan pelayan menjadi lebih maksimal.

**Tabel 3.** Sarana Prasarana

Ketersediaan Ruangan	Tersedia	Tidak Tersedia
1. Ruangan untuk penerimaan resep	✓	
2. Ruangan untuk pelayanan dan peracikan	✓	
3. Ruangan untuk penyerahan obat	✓	
4. Ruangan untuk konseling	✓	
5. Ruangan untuk penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai	✓	
6. Ruangan untuk arsip	✓	

**Kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai**

**Pemilihan**

Tabel 4 berdasarkan observasi dan wawancara menunjukkan formularium rumah sakit yang sudah disusun dan diterapkan telah sesuai dengan standar formularium nasional, daftar obat yang adapun telah disesuaikan dengan daftar obat formularium nasional. Melalui hasil wawancara didapati pemilihan obat dilakukan tidak menggunakan data pola penyakit melainkan menggunakan data konsumsi, dimana hal ini tidak lagi sesuai dimana pemilihan daftar obat harus dilakukan dengan menggunakan data pola penyakit.

Pada bagian keempat sampai bagian keenam lewat surat perjanjian kerja sama antara pihak rumah sakit dan produsen menunjukkan bahwa kegiatan pemilihan ini juga memperhatikan produsen yang menyertakan

nomor izin edar, sertifikat CPOB atau sertifikat distribusi, harga yang sesuai dan reputasi produsen, menurut peraturan badan POM (2019), hal ini penting dilakukan karena mutu sediaan harus memperhatikan kriteria dari pemilihan produsen. Berdasarkan wawancara yang dilakukan didapatkan mengenai harga produk, pemilihan sediaan farmasi juga memperhatikan produsen mana yang harga produknya terjangkau. Rumah sakit TK II. R.W. Mongisidi Manado bekerja sama dengan BPJS maka pemilihan harga produk yang terjangkau juga dilakukan.

Dalam kegiatan pemilihan juga dilihat untuk produsen mana yang memiliki persediaan yang cukup dan konsisten untuk melakukan pemesanan secara terus menerus. Melalui hasil observasi dan wawancara yang dilakukan terdapat salah satu bagian yang tidak sesuai, tetapi masih masuk dalam kategori baik dengan skor 87,5%.

**Tabel 4.** Hasil Observasi dan Wawancara Kegiatan Pemilihan

Pemilihan	Ya	Tidak
1. Pemilihan berdasarkan formularium dan standar pengobatan	✓	
2. Pemilihan berdasarkan standar yang telah ditetapkan	✓	
3. Pemilihan berdasarkan pola penyakit		✓
4. Pemilihan berdasarkan efektifitas dan keamanan	✓	
5. Pemilihan berbasis bukti	✓	
6. Pemilihan berdasarkan mutu	✓	
7. Pemilihan berdasarkan harga	✓	
8. Pemilihan berdasarkan ketersediaan	✓	

**Perencanaan**

Tabel 5 menunjukkan berdasarkan observasi dan wawancara diawali dengan mempertimbangkan anggaran yang ada. Menurut penjelasan anggaran yang ada untuk alokasi pengadaan anggaran untuk obat di instalasi farmasi rumah sakit dari keseluruhan dana total yang diberikan oleh pemerintah untuk pengelolaan rumah sakit sebesar 30%. Selanjutnya dalam proses perencanaan didapatkan bahwa dalam kegiatan perencanaan pihak instalasi farmasi rumah sakit tidak melakukan list prioritas dan hanya melakukan pemesanan jika persediaan hampir atau sudah

kosong. Sebelum melakukan pemesanan diperiksa kembali sediaan farmasi yang ada pada periode sebelumnya melalui *stock opname*, kemudian melakukan pemesanan.

Berdasarkan hasil wawancara juga didapatkan bahwa dalam proses perencanaan juga mempertimbangkan waktu tunggu pemesanan sampai barang sampai. Jika terjadi peningkatan pemakaian berdasarkan wawancara maka akan dilakukan pengembangan dengan melakukan peningkatan jumlah pesanan. Melalui hasil observasi dan wawancara terdapat salah satu bagian yang tidak sesuai, tetapi masih masuk

dalam kategori baik dengan skor untuk perencanaan 83,3%.

**Tabel 5.** Hasil Observasi dan Wawancara Kegiatan Perencanaan

Perencanaan	Ya	Tidak
1. Perencanaan mempertimbangkan anggaran	✓	
2. Perencanaan melakukan list prioritas		✓
3. Perencanaan mempertimbangkan persediaan	✓	
4. Perencanaan mempertimbangkan data pemakaian periode sebelumnya	✓	
5. Perencanaan mempertimbangkan waktu pemesanan	✓	
6. Perencanaan melakukan rencana pengembangan	✓	

### Pengadaan

Tabel 6 menunjukkan berdasarkan wawancara kegiatan pengadaan tidak memperhatikan MSDS, dengan adanya nomor izin edar pihak instalasi farmasi rumah sakit merasa cukup dalam proses pengadaan yang ada. Menurut Peraturan Menteri Perindustrian (2013), MSDS merupakan dokumen berisikan informasi

bahaya dan cara bekerja yang aman dengan produk yang telah dipesan.

Dalam kegiatan pengadaan juga selain memperhatikan nomor izin edar dan MSDS diperhatikan juga *expired date* atau masa kadaluwarsa. Melalui hasil observasi dan wawancara kegiatan pengadaan masuk dalam kategori cukup dengan skor 66,6%.

**Tabel 6.** Hasil Observasi dan Wawancara Kegiatan Pengadaan

Pengadaan	Ya	Tidak
1. Pengadaan memperhatikan bahan berbahaya harus menyertakan MSDS		✓
2. Pengadaan memperhatikan nomor izin edar	✓	
3. Pengadaan memperhatikan masa kadaluwarsa ( <i>expired date</i> )	✓	

### Penerimaan

Tabel 7 menunjukkan berdasarkan observasi dan wawancara dalam proses penerimaan selain memperhatikan sediaan yang diberikan oleh produsen diperhatikan juga faktur, apakah sesuai dengan surat pemesanan. Dalam pemeriksaan ini dapat dilihat dari jenis,

spesifikasi, jumlah, nomor izin edar, waktu penyerahan dan harga.

Kegiatan penerimaan juga akan dilakukan pemeriksaan kembali apakah sediaan yang diberikan masih dalam keadaan baik atau tidak. Melalui hasil observasi dan wawancara kegiatan penerimaan masuk dalam kategori baik dengan skor 100%.

**Tabel 7.** Hasil Observasi dan Wawancara Kegiatan Penerimaan

Penerimaan	Ya	Tidak
1. Penerimaan memperhatikan kesesuaian jenis	✓	
2. Penerimaan memperhatikan kesesuaian spesifikasi	✓	
3. Penerimaan memperhatikan kesesuaian jumlah	✓	
4. Penerimaan memperhatikan kesesuaian mutu	✓	
5. Penerimaan memperhatikan kesesuaian waktu penyerahan	✓	
6. Penerimaan memperhatikan kesesuaian harga yang tertera	✓	

### Penyimpanan

Tabel 8 berdasarkan observasi dan wawancara menunjukkan bahwa ruang penyimpanan farmasi atau gudang farmasi yang ada terbagi atas gudang penyimpanan sediaan farmasi, gudang alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, gudang sediaan farmasi dengan suhu khusus, gudang untuk bahan mudah terbakar dan gudang gas medis, setiap gudang penyimpanan yang ada sudah diterapkan pemberian label, keterangan *expired date* dan diatur sesuai abjad dan sesuai dengan prosedur penyimpanan sediaan LASA.

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, didapati bahwa gudang untuk bahan mudah terbakar masih belum sesuai dengan standar yang ada karena ruang penyimpanan

bahan mudah terbakar ini tidak khusus ruang yang dapat menahan api. Melalui informasi yang diperoleh diketahui bahwa instalasi farmasi rumah sakit dan gudang farmasi untuk bahan mudah terbakar merupakan tempat sementara karena saat dilaksanakan penelitian ini, rumah sakit TK II. R.W. Mongisidi Manado sementara dilakukan pembangunan yang rencananya instalasi farmasi rumah sakit dan gudang farmasi untuk sediaan yang mudah terbakar akan mengisi gedung baru.

Obat emergensi yang ada disimpan dalam *Emergency trolley* yang diletakkan di setiap ruangan dan diatur menggunakan prosedur yang telah ditetapkan. Melalui hasil observasi dan wawancara kegiatan penyimpanan masuk dalam kategori baik 85,7%.

**Tabel 8.** Hasil Observasi dan Wawancara Kegiatan Penyimpanan

Penyimpanan	Ya	Tidak
1. Penyimpanan obat dan bahan obat diberi label yang jelas	✓	
2. Penyimpanan elektrolit sesuai aturan	✓	
3. Penyimpanan sediaan yang dibawah pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi	✓	
4. Tempat penyimpanan tidak dipergunakan untuk benda lain	✓	
5. Penyimpanan untuk bahan yang mudah terbakar disimpan sesuai aturan		✓
6. Penyimpanan gas medis ditempatkan sesuai aturan	✓	
7. Penyimpanan obat emergensi ditempatkan sesuai aturan	✓	

### Pendistribusian

Tabel 9 menunjukkan berdasarkan observasi dan wawancara kegiatan pendistribusian sudah berjalan dengan baik, meskipun melalui hasil observasi dan wawancara sistem pendistribusian untuk persediaan lengkap ruangan dan kombinasi belum diterapkan karena

sistem yang digunakan saat ini yaitu tersentral atau terpusat di instalasi farmasi rumah sakit.

Penerapan untuk sistem unit dosis yang ada sedikit berbeda dengan sistem yang seharusnya dijalankan dikarenakan kurangnya sumber daya manusia atau tenaga teknis kefarmasian dan apoteker. Pendistribusian yang

seharusnya dikerjakan oleh tenaga teknis kefarmasian dikerjakan oleh perawat dengan pengawasan dari pihak instalasi farmasi. Pelayanan distribusi sudah cukup memadai yaitu dengan didukung oleh tersedianya ruang-ruang

distribusi yaitu penerimaan resep, pelayanan, peracikan, dan penyerahan obat. Melalui hasil observasi dan wawancara kegiatan pendistribusian masuk dalam kategori kurang dengan skor 50%.

**Tabel 9.** Hasil Observasi dan Wawancara Kegiatan Pendistribusian

Pendistribusian	Ya	Tidak
1. Pendistribusian memperhatikan sistem <i>floor stock</i>		✓
2. Pendistribusian memperhatikan sistem resep perorang	✓	
3. Pendistribusian memperhatikan sistem unit dosis	✓	
4. Pendistribusian memperhatikan sistem kombinasi		✓

### Pemusnahan dan Penarikan

Tabel 10 berdasarkan wawancara menunjukkan dalam mempersiapkan proses pemusnahan akan dibuat berita acara pemusnahan obat kadaluwarsa dengan menyertakan daftar obat beserta spesifikasinya, yang didahului dengan mengirimkan surat ke dinas kesehatan kabupaten atau kota dan mengirimkan surat ke badan POM jika beberapa

obat masuk dalam jenis obat narkotika atau psikotropika.

Prosedur yang dijalankan dalam proses pemusnahan yaitu dengan melarutkan setiap jenis sediaan dan dibuang ke tempat pembuangan limbah, untuk kemasan kaca akan dihancurkan dan kemasan kardus akan dibakar di tempat pembakaran. Melalui hasil observasi dan wawancara kegiatan pemusnahan dan penarikan masuk dalam kategori baik dengan skor 100%.

**Tabel 10.** Hasil Observasi dan Wawancara Kegiatan Pemusnahan dan Penarikan

Pemusnahan dan Penarikan	Ya	Tidak
1. Pemusnahan dilakukan dengan membuat daftar pemusnahan	✓	
2. Pemusnahan dilakukan dengan membuat berita acara pemusnahan	✓	
3. Pemusnahan dilakukan dengan mengatur waktu, metode, serta tempat pemusnahan kepada pihak terkait	✓	
4. Pemusnahan dilakukan dengan menyediakan tempat pemusnahan	✓	
5. Pemusnahan dilakukan menyesuaikan berdasarkan jenis serta bentuk sediaan dan peraturan yang berlaku	✓	

### Pengendalian

Tabel 11 berdasarkan wawancara yang dilakukan diketahui bahwa formularium rumah sakit diperbarui satu tahun sekali yang bertujuan untuk penyegaran daftar obat yang dikarenakan penggunaan obat dari dokter yang terus berubah.

Data masuk dan keluar persediaan instalasi farmasi dilakukan dengan melakukan pendataan atau *stock opname* yang dikerjakan secara manual. *Stock opname* umumnya dilakukan setiap akhir bulan. Melalui hasil wawancara juga diketahui bahwa kegiatan *stock opname* tidak menyertakan data sediaan farmasi mana saja yang *slow moving* atau *death stock*

dengan berpendapat bahwa sediaan farmasi masih terdistribusi dengan baik. Melalui hasil

observasi dan wawancara kegiatan pengendalian masuk dalam kategori cukup dengan skor 66,6%.

**Tabel 11.** Hasil Observasi dan Wawancara Kegiatan Pengendalian

Pengendalian	Ya	Tidak
1. Pengendalian memperhatikan pemakaian sesuai dengan daftar obat formularium rumah sakit	✓	
2. Pengendalian memperhatikan pemakaian sesuai dengan daftar obat diagnosis dan terapi	✓	
3. Pengendalian dengan memastikan persediaan efektif dan efisien	✓	
4. Pengendalian dengan mengevaluasi persediaan <i>slow moving</i>		✓
5. Pengendalian dengan mengevaluasi persediaan <i>death stock</i>		✓
6. Pengendalian dengan melakukan <i>Stok opname</i> dengan selang waktu yang tetap	✓	

### Administrasi

Tabel 12 berdasarkan hasil wawancara untuk kegiatan pengelolaan sediaan farmasi setiap administrasi dari tiap tahapannya selalu

disimpan dan dilaporkan, begitu juga untuk administrasi keuangan. Melalui hasil observasi dan wawancara kegiatan administrasi masuk dalam kategori baik dengan skor 100%.

**Tabel 12.** Hasil Observasi dan Wawancara Kegiatan Administrasi

Administrasi	Ya	Tidak
1. Melakukan administrasi pencatatan dan pelaporan	✓	
2. Melakukan administrasi keuangan	✓	
3. Melakukan administrasi penghapusan	✓	

### Pengolahan data

Tabel 13 berdasarkan penggolongan kategori dari arikunto (2011), yang dimodifikasi didapatkan total skor sebesar 82,18% yang dimana masuk dalam kategori baik yaitu skor lebih dari 75%, dimana hal ini membuktikan bahwa terjadi peningkatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit TK II. R.W. Mongisidi Manado yang sebelumnya penelitian yang dilakukan Mongi (2015), dimana pelayanan kefarmasian belum berjalan sesuai dengan standar yang berlaku seperti sarana prasarana yang tidak lengkap, belum terlaksananya beberapa indikator dari pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, diantaranya belum adanya formularium rumah sakit, tidak pernah

dilakukan penarikan dan pemusnahan, administrasi yang kurang lengkap dan indikator lainnya, total skor yang didapat juga menunjukkan pelayanan kefarmasian yang ada masih berjalan dengan baik, jika dibandingkan dengan penelitian serupa yang dilakukan di rumah sakit lain seperti pada penelitian sebelumnya yang dilakukan Awoah *et al.* (2022), terkait pengelolaan sediaan farmasi sesuai standar pelayanan kefarmasian permenkes RI no 72 tahun 2016 terdapat beberapa masalah diantaranya dalam sistem perencanaan, pengadaan dan pelayanan kefarmasian, yang disebabkan oleh kurangnya sarana dan prasarana serta jumlah sumber daya manusia yang kurang sehingga mengakibatkan peningkatan beban kerja.

**Tabel 13.** Skor Indiator Penilaian

<b>Kegiatan Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Dan Bahan Medis Habis Pakai</b>	<b>Skor</b>
Pemilihan	87,5
Perencanaan	83,3
Pengadaan	66,6
Penerimaan	100
Penyimpanan	85,7
Pendistribusian	50
Pemusnahan dan Penarikan	100
Pengendalian	66,6
Administrasi	100
<b>Total rata-rata</b>	<b>82,18%</b>

## KESIMPULAN

Menurut hasil dan pembahasan yang telah diuraikan dari observasi dan wawancara, pelayanan kefarmasian untuk pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di Rumah Sakit TK II. R.W. Mongisidi Manado telah memenuhi Standar Pelayanan Kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 Tahun 2016 dengan total skor 82,18%.

## SARAN

1. Rumah sakit kiranya dapat meningkatkan pelayanan kefarmasian untuk pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016.
2. Melakukan penelitian lebih lanjut mengenai standar pelayanan kefarmasian dengan berfokus pada standar pelayanan farmasi klinik untuk mendapatkan total nilai penuh untuk standar pelayanan kefarmasian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2011. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka cipta, Yogyakarta.
- Awoah, A., Manampiring, A.E., & Fatimawali. 2022. *Evaluasi Manajemen Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 di Hospital*

- Nacional Guido Valadares Dili. *Health Care: Jurnal Kesehatan*. 11(1): 121-133.
- Badan POM RI. 2019. *Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia nomor 9 tahun 2019 Tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI. 2014. *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan RI. 2016. *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan RI. 2020. *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 03 tahun 2020 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Mongi, J. 2015. *Implementasi Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Angkatan Darat Robert Wolter Mongisidi Manado*. [Tesis]. Program Pasca Sarjana: Universitas Sam Ratulangi, Manado