

EVALUASI PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS AMPAH KECAMATAN DUSUN TENGAH KABUPATEN BARITO TIMUR

(Evaluation of The Implementation of Pharmaceutical Service Standards at Ampah Public Health Center Dusun Tengah District Barito Timur Regency)

Argo Widiyanto, Ika Purwidyaningrum*, Samuel Budi Harsono

Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia
Email: ika_pur@setiabudi.ac.id

Article Info:

Received: 2026-03-05
Accepted: 2026-06-29
Available Online: 2026-07-04

Keywords:

Minister of Health Regulation No. 74 of 2016; Pharmaceutical Services; Public Health Center; Service Evaluation.

Corresponding Author:

Ika Purwidyaningrum
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Surakarta
Jawa Tengah
Indonesia
email: ika_pur@setiabudi.ac.id

ABSTRACT

Pharmaceutical service standards in Community Health Centers aim to ensure service quality, promote the rational use of medicines, and improve patient safety. Although drug availability at Ampah Community Health Center reached 100%, several clinical pharmacy activities have not been implemented optimally. Therefore, an evaluation of pharmaceutical services based on the Indonesian Minister of Health Regulation No. 74 of 2016 was conducted. This study aimed to evaluate the level of compliance with pharmaceutical service standards, the achievement of service indicators, and the remaining gaps in pharmaceutical services at Ampah Community Health Center. This descriptive evaluative study employed quantitative and qualitative approaches. Data were collected through observations, interviews, and document reviews, including standard operating procedures (SOPs), Drug Request and Usage Reports (LPLPO), stock cards, prescriptions, and pharmaceutical service reports. Data were collected from July to October 2025 and analyzed using compliance percentages based on the standards specified in Permenkes No. 74 of 2016. The results showed that most indicators met the required standards, including drug procurement and planning, storage according to dosage form and temperature requirements, drug labeling, drug dispensing with adequate information, and service time (100%). However, several indicators did not meet the standards, including compliance with the National Formulary (81.82%), storage of narcotics and psychotropics (85.71%), high-alert medications (46.67%), LASA medications (50%), drug distribution accuracy (66.66%), generic drug use (83%), and patient adherence to medication (92.51%). In conclusion, pharmaceutical services at Ampah Community Health Center complied with most indicators but still require improvements in inventory control and clinical pharmacy services to fully comply with Permenkes No. 74 of 2016.



Copyright © 2020 Journal As-Syifaa Farmasi by Faculty of Pharmacy, Muslim University. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Published by:

Fakultas Farmasi
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI) Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

jurnal.farmasi@umi.ac.id

ABSTRAK

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan menjamin mutu pelayanan, penggunaan obat yang rasional, dan keselamatan pasien. Meskipun ketersediaan obat di Puskesmas Ampah telah mencapai 100%, pelaksanaan beberapa kegiatan farmasi klinik belum optimal sehingga diperlukan evaluasi kesesuaian pelayanan berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi tingkat kesesuaian pelaksanaan pelayanan kefarmasian, capaian indikator, serta kesenjangan pelayanan di Puskesmas Ampah. Penelitian menggunakan metode deskriptif evaluatif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Evaluasi dilakukan melalui observasi, wawancara, dan telaah dokumen berupa SOP, LPLPO, kartu stok, resep, serta laporan kegiatan kefarmasian. Data dikumpulkan pada Juli–Oktober 2025 dan dianalisis menggunakan persentase kesesuaian berdasarkan standar Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar indikator telah memenuhi standar, meliputi pengusulan dan perencanaan obat, penyimpanan sesuai bentuk sediaan dan suhu, pelabelan, penyerahan obat disertai informasi, serta waktu pelayanan (100%). Namun, beberapa indikator belum memenuhi standar, yaitu kesesuaian Formularium Nasional (81,82%), penyimpanan narkotika dan psikotropika (85,71%), obat high-alert (46,67%), obat LASA (50%), distribusi obat (66,66%), penggunaan obat generik (83%), dan kepatuhan pasien (92,51%). Disimpulkan bahwa pelayanan kefarmasian telah memenuhi sebagian besar indikator, tetapi masih memerlukan perbaikan pada aspek pengendalian persediaan dan pelayanan farmasi klinik agar sesuai dengan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016.

Kata kunci: Evaluasi pelayanan; Puskesmas; Pelayanan farmasi; Peraturan menteri kesehatan nomor 74 Tahun 2016.

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pasien untuk menjamin penggunaan obat yang aman, efektif, dan rasional.¹ Perubahan paradigma pelayanan kefarmasian dari *drug-oriented* menjadi *patient-oriented* menuntut tenaga kefarmasian tidak hanya berperan dalam pengelolaan sediaan farmasi, tetapi juga dalam pelayanan farmasi klinik guna meningkatkan keberhasilan terapi dan keselamatan pasien.¹ Mutu pelayanan kefarmasian menjadi salah satu indikator penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.²

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan

farmasi klinik yang bertujuan mendukung penggunaan obat secara rasional dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.² Pelaksanaan pelayanan yang sesuai standar juga berkontribusi dalam meningkatkan keselamatan pasien.³

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa implementasi standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas masih menghadapi berbagai kendala. Pengelolaan sediaan farmasi pada umumnya telah memenuhi standar.⁴ Namun, pelayanan farmasi klinik masih belum terlaksana secara optimal.⁵ Dokumentasi pelayanan, konseling, pemantauan terapi obat, dan evaluasi penggunaan obat masih menjadi indikator yang perlu ditingkatkan.⁶ Keterbatasan sumber daya manusia dan tingginya beban kerja menjadi faktor yang memengaruhi pelaksanaan pelayanan kefarmasian.⁷

Penelitian mengenai pelayanan kefarmasian di Puskesmas telah banyak

dilakukan, sebagian besar hanya mengevaluasi indikator tertentu atau dilakukan di daerah dengan karakteristik pelayanan yang berbeda.⁴ Penelitian mengenai penerapan standar pelayanan kefarmasian secara menyeluruh di Kabupaten Barito Timur masih terbatas.⁸ Oleh karena itu, evaluasi terhadap pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan farmasi klinik di UPTD Puskesmas Ampah perlu dilakukan untuk memperoleh gambaran tingkat kesesuaian penerapan standar pelayanan kefarmasian serta mengidentifikasi aspek yang masih memerlukan perbaikan.

Penelitian ini bertujuan mengevaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas Ampah pada aspek pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan farmasi klinik. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed methods* dengan menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif secara terstruktur untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai penerapan pelayanan kefarmasian.⁹ Pendekatan kuantitatif dilakukan melalui pengukuran 26 indikator pengelolaan sediaan farmasi dan 13 indikator pelayanan farmasi klinik yang meliputi kesesuaian obat dengan Formularium Nasional, waktu tunggu pelayanan resep, serta kepatuhan penggunaan obat.⁴ Hasil pengukuran tersebut disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.⁹ Pendekatan kualitatif dilakukan untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang memengaruhi pelaksanaan pelayanan kefarmasian melalui observasi langsung,

telaah dokumen, dan wawancara mendalam dengan kepala puskesmas, dokter, tenaga kefarmasian, serta pasien penyakit kronis.⁹ Hasil analisis kuantitatif dan kualitatif kemudian diintegrasikan pada tahap pembahasan sehingga capaian setiap indikator dapat dijelaskan berdasarkan temuan di lapangan, termasuk faktor pendukung maupun hambatan yang memengaruhi implementasi pelayanan kefarmasian.⁹

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Ampah, Kecamatan Dusun Tengah, Kabupaten Barito Timur. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada data kunjungan pasien PROLANIS yang rentan terhadap penyakit iklim tropis seperti ISPA, diare, dan DBD serta beban pelayanan yang besar ini hanya ditangani oleh dua apoteker dan lima tenaga teknis kefarmasian akibat kesenjangan SDM. Penelitian dilaksanakan pada periode Juli hingga Oktober 2025.

Sumber Data

Penelitian menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi serta wawancara mendalam dengan kepala puskesmas, apoteker, tenaga teknis kefarmasian, dan pasien yang dipilih secara purposive sampling hingga mencapai data saturation. Data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen, meliputi laporan pengelolaan obat, *logbook*, dan formulir pelayanan farmasi untuk memperoleh bukti objektif mengenai kesesuaian pelayanan kefarmasian dengan standar permenkes no 74 tahun 2016.¹⁰

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini meliputi lembar observasi, formulir penilaian, format telaah dokumen, dan pedoman wawancara yang

disusun berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.⁵ Instrumen tersebut digunakan untuk menilai aspek pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai mulai dari tahap seleksi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, hingga evaluasi, serta pelayanan farmasi klinik yang meliputi pengkajian resep, pemberian informasi obat, konseling, pemantauan terapi obat, dan monitoring efek samping obat.⁵ Standar pelayanan kefarmasian yang telah ditetapkan serta menggunakan format penilaian yang terstruktur, instrumen penelitian memiliki validitas isi yang memadai. Konsistensi data dijaga melalui penggunaan instrumen yang seragam pada seluruh responden serta dilakukan verifikasi silang antara hasil observasi, telaah dokumen, dan hasil wawancara dengan tenaga kefarmasian.⁹

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara semi-terstruktur, dan studi dokumentasi. Observasi menggunakan lembar penilaian yang disusun berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas untuk menilai pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik. Indikator penilaian mengacu pada penelitian evaluasi pelayanan kefarmasian yang telah digunakan pada Puskesmas. Wawancara semi terstruktur dilakukan secara *purposive sampling* kepada apoteker, tenaga teknis kefarmasian (TTK), dan manajemen puskesmas untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Studi dokumentasi dilakukan melalui telaah LPLPO, kartu stok, data resep,

dokumen pelayanan farmasi klinik, formulir pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), evaluasi penggunaan obat, serta dokumen pendukung lainnya. Hasil dari ketiga teknik tersebut kemudian ditriangulasi untuk meningkatkan keabsahan data dalam evaluasi pelayanan kefarmasian.^{5,6,9,11}

Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan *mixed methods* dengan mengintegrasikan data kuantitatif dan kualitatif melalui teknik triangulasi. Data kualitatif dianalisis melalui transkripsi, reduksi data, pengodean (*coding*), dan penentuan tema. Data kuantitatif dianalisis berdasarkan persentase capaian setiap indikator, kemudian dibandingkan dengan standar pelayanan kefarmasian dan dikategorikan sebagai "Sesuai" atau "Tidak Sesuai. Hasil kedua analisis selanjutnya diintegrasikan untuk menjelaskan tingkat pencapaian indikator serta faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan pelayanan kefarmasian.^{5,9,12}

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas Ampah dievaluasi berdasarkan aspek pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP), serta pelayanan farmasi klinik sesuai standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Evaluasi dilakukan menggunakan indikator kuantitatif untuk menilai tingkat kesesuaian setiap komponen pelayanan. Hasil evaluasi kemudian didukung dengan analisis kualitatif untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan kendala yang memengaruhi pelaksanaan pelayanan kefarmasian.^{5,6,9}

Tabel 1. Indikator bahan medis habis pakai

Tahapan	Indikator	Hasil	Standar	Keterangan
Seleksi Obat	Pengusulan obat	Ya	Ya	Sesuai
Perencanaan Obat	Kesesuaian item obat dengan fornas	29,53 %	100 %	Tidak Sesuai
	Kesesuaian Item dengan pola penyakit	81,82 %	100 %	Tidak sesuai
	Ketepatan perencanaan	58,26 %	100 %	Tidak sesuai
Permintaan dan penerimaan obat	Kesesuaian jumlah permintaan	90,48 %	100 %	Tidak Sesuai
	Kesesuaian jumlah penerimaan	62,15 %	100 %	Tidak Sesuai
Penyimpanan Obat	Penyimpanan sesuai bentuk sediaan	100 %	100 %	Sesuai
	Penyimpanan sesuai suhu	100 %	100 %	Sesuai
	Penyimpanan narkotika sesuai peraturan	85,71	100 %	Sesuai
	Tempat penyimpanan obat bebas kontaminasi	100 %	100 %	Sesuai
	Penataan memperhatikan FEFO	67,35 %	100 %	Sesuai
	Penyimpanan <i>obat high-alert</i>	46,67 %	100 %	Tidak sesuai
	Penyimpanan obat LASA	50 %	100 %	Tidak sesuai
Pendistribusian obat	Ketepatan jumlah distribusi ke sub unit pelayanan kefarmasian	66,66 %	100 %	Tidak Sesuai
Pengendalian Obat	<i>Inventory Turn Over Ratio</i> (ITOR)	8 kali / tahun	12 bulan	Tidak Sesuai
	Tingkat ketersediaan obat (satuan bulan)	12 bulan	12 – 18 bulan	Sesuai
	Item Stok kosong	0 %	0%	Sesuai
	Item stok kurang (1 sampai <12 bulan)	0 %	0 %	Sesuai
	Item stok aman	80,83 %	100 %	Sesuai
	Item stok berlebih > 18 bulan	2,85 %	0 %	Tidak sesuai
	Item stok aman	80,83 %	100 %	Tidak Sesuai
	Obat tidak diresepkan >3 bulan	20,40 %	0 %	Tidak sesuai
	Nilai obat <i>expired date</i>	4,90 %	0 %	Tidak sesuai
Pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat	Evaluasi Pengelolaan Obat	Ya	Ya	Sesuai

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) merupakan komponen utama pelayanan kefarmasian yang bertujuan menjamin ketersediaan, mutu, keamanan, dan penggunaan obat secara rasional.¹ Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar indikator pengelolaan di UPTD Puskesmas Ampah telah memenuhi standar, meskipun masih terdapat beberapa aspek yang memerlukan perbaikan.^{4,13}

Pada tahap seleksi dan perencanaan, pengusulan obat telah mengikuti prosedur, namun kesesuaian dengan Formularium

Nasional (29,53%), pola penyakit (81,82%), dan ketepatan perencanaan kebutuhan (58,26%) masih belum optimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemanfaatan data konsumsi dan morbiditas sebagai dasar perencanaan belum dilakukan secara maksimal. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian lain yang melaporkan bahwa akurasi perencanaan kebutuhan obat masih menjadi tantangan dalam pengelolaan kefarmasian di Puskesmas.^{5,9}

Tahap permintaan, penerimaan, dan distribusi menunjukkan kesesuaian permintaan

yang tinggi (90,48%), namun kesesuaian obat yang diterima dari Gudang Farmasi Kabupaten hanya mencapai 62,15% sehingga memengaruhi ketepatan distribusi ke unit pelayanan (66,66%). Hasil ini mengindikasikan perlunya sinkronisasi perencanaan antara Puskesmas dan Gudang Farmasi Kabupaten untuk menjaga kontinuitas pasokan obat.²

Pada tahap penyimpanan, sebagian besar indikator telah memenuhi standar, tetapi kepatuhan terhadap penyimpanan obat *high-alert*, obat LASA, dan penerapan sistem FEFO masih belum optimal. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko *medication error* sehingga diperlukan penguatan sistem penyimpanan dan keselamatan pasien.⁴ Pengendalian persediaan menunjukkan tidak adanya kejadian stok kosong, namun masih

ditemukan nilai ITOR yang rendah, *dead stock*, stok berlebih, dan obat kedaluwarsa. Temuan ini menunjukkan bahwa sistem pengendalian persediaan belum sepenuhnya efisien sehingga diperlukan evaluasi berkala dan pemantauan stok yang lebih efektif.⁷ Secara keseluruhan, pengelolaan sediaan farmasi di UPTD Puskesmas Ampah telah berjalan dengan baik, tetapi optimalisasi perencanaan kebutuhan, pengelolaan obat berisiko tinggi, serta pengendalian persediaan masih perlu ditingkatkan. Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya bahwa peningkatan mutu pelayanan kefarmasian tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan obat, tetapi juga oleh efektivitas sistem manajemen dan implementasi standar pelayanan kefarmasian.⁸

Tabel 2. Indikator Farmasi Klinis

Tahapan	Indikator	Hasil	Standar	Keterangan
Pengkajian dan Pelayanan Resep	Pengkajian resep	99,39 %	100 %	Tidak sesuai
	Pelabelan	100 %	100 %	Sesuai
	Penyerahan disertai informasi	100 %	100 %	Sesuai
	Waktu Pelayanan	100 %	100 %	Sesuai
	Polifarmasi	12	-	Polifarmasi tinggi
Evaluasi Penggunaan	Biaya obat per kunjungan resep	Rp.12.805,00	-	-
	Item per resep	3,40 %	-	-
	Sediaan generik	83 %	100 %	Tidak sesuai
	Antibiotik pada diare non spesifik	0,46 %	< 8 %	sesuai
	Antibiotik pada ISPA non pneumonia	2,30 %	0 %	Tidak sesuai
	Penggunaan injeksi	0 %	0 %	Sesuai
	Ketaatan pasien dalam penggunaan obat	92,51 %	100 %	Tidak sesuai

Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian penting dari pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien untuk meningkatkan efektivitas, keamanan, dan rasionalitas penggunaan obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar indikator pelayanan farmasi klinik di UPTD Puskesmas Ampah telah memenuhi standar, meskipun

beberapa indikator masih memerlukan perbaikan.^{1,4,14}

Pengkajian resep mencapai 99,39%, menunjukkan bahwa hampir seluruh resep telah melalui proses skrining oleh tenaga kefarmasian. Meskipun telah mendekati standar, konsistensi pengkajian terhadap seluruh resep masih perlu ditingkatkan untuk

menjamin ketepatan terapi, dosis, frekuensi penggunaan, serta mencegah potensi interaksi obat. Pelabelan obat, penyerahan obat disertai informasi, dan waktu pelayanan telah mencapai 100%, menunjukkan bahwa pelayanan informasi obat telah dilaksanakan sesuai standar.^{2,3,5}

Evaluasi juga menemukan 12 kasus polifarmasi yang berpotensi meningkatkan risiko interaksi obat dan efek samping, terutama pada pasien penyakit kronis. Oleh karena itu, evaluasi terapi dan pemantauan penggunaan obat perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan keselamatan pasien. Rata-rata biaya obat per resep sebesar Rp12.805 dengan rata-rata 3,40 item obat per resep menunjukkan perlunya pengendalian rasionalitas peresepan agar penggunaan obat tetap efektif dan efisien.^{2,7,8}

Penggunaan obat generik baru mencapai 83% sehingga belum memenuhi target yang ditetapkan dan masih memerlukan optimalisasi. Penggunaan antibiotik pada diare nonspesifik telah rasional, sedangkan pada ISPA nonpneumonia masih ditemukan penggunaan antibiotik yang seharusnya dapat diminimalkan melalui penerapan penggunaan obat secara rasional. Penggunaan sediaan injeksi telah memenuhi standar, sedangkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat mencapai 92,51% sehingga edukasi dan pemantauan terapi masih perlu ditingkatkan, terutama pada pasien penyakit kronis.^{8,15,16}

Penelitian ini menunjukkan bahwa permasalahan pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas Ampah tidak lagi berfokus pada ketersediaan obat, melainkan pada penguatan pelayanan farmasi klinik dan keselamatan pasien. Temuan tersebut mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan

bahwa peningkatan mutu pelayanan kefarmasian memerlukan optimalisasi pelayanan farmasi klinik, pengendalian penggunaan obat, serta penerapan budaya keselamatan pasien secara berkelanjutan.^{4,6}

KESIMPULAN

Penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ampah secara umum telah berjalan baik pada aspek penyimpanan suhu, pelabelan, pengkajian resep, dan akurasi stok (100%). Namun, pengelolaan obat secara keseluruhan belum sepenuhnya optimal karena akurasi perencanaan baru mencapai 58,68%, kesesuaian Fornas sangat rendah (29,53%), serta masih ditemukan obat kedaluwarsa dan kendala penyimpanan obat high-alert. Selain itu, pelayanan farmasi klinis seperti konseling dan pemantauan obat masih terhambat oleh tingginya beban kerja akibat keterbatasan staf (2 Apoteker dan 5 TTK). Oleh karena itu, diperlukan tindakan segera berupa penyesuaian daftar obat dengan Fornas, perbaikan pembagian tugas staf, pelatihan klinis, serta penerapan sistem digital untuk pencatatan stok.

DAFTAR PUSTAKA

1. Satibi, Prasetyo SD, Rokhman MR, Aditama H. *Penilaian Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2023
2. Ihsan S et al. Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Seluruh Kota Kendari. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*. 2021; 8(2):107–116
3. Sahrianti S N, Fajriansyah A, Fajriansyah. Kualitas Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tampa Padang. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 2024; 15(3):443–445
4. Rahmah A, Yuwindry I, Komaliya R. Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Kecamatan

- Parenggean. *Journal Pharmaceutical Care and Sciences*. 2024; 5(1):1–10
5. Fathnin FH et al. Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan PMK No 74 Tahun 2016 Di Puskesmas Kota Semarang. *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*. 2023; 8(3):1113–1124
 6. Angelina F, Rulianti MR, Maryanti L, Mangunsong S. Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Kecamatan Peninjauan Kabupaten Ogan Komering Ulu Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. *JKPharm Jurnal Kesehatan Farmasi*. 2022; 4(2):17–24
 7. Radiah N, Herlina I, Pahmi K. Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Dasan Agung Dan Puskesmas Tanjung Karang. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi*. 2024; 12(1):4–7
 8. Yusransyah Y et al. Evaluasi Implementasi Pelayanan Kefarmasian Pada Puskesmas Di Kabupaten Pandeglang Tahun 2024. *JIIS (Jurnal Ilmiah Ibnu Sina): Ilmu Farmasi dan Kesehatan*. 2025; 10(1):193–207
 9. Tsalsabilla MA, Yulianti T. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di 5 Kota Cirebon Menurut Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. *Usadha Journal of Pharmacy*. 2022; 1(2):186–204
 10. Wulandari D. Analisis SWOT Pada Produk IB Multiguna Bank Jateng Syariah KCPS Semarang Barat (Skripsi). Semarang: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, UIN Walisongo Semarang. 2020
 11. Luthfiyah N, Mutiarasari DR, Noviani NE. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kalasan. *Media Gizi Ilmiah Indonesia*. 2025; 3(2):190–197
 12. Amalia RN, Dianingati RS, Annisaa' E. Pengaruh Jumlah Responden Terhadap Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*. 2022; 2(1):9–15
 13. Riana E, Gunawan E, Bakrie NF. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Sentani Dan Puskesmas Waena, Provinsi Papua. *Jurnal Biologi Papua*. 2022; 14(1):56–64
 14. Sembiring JS, Thaib CM, Furqan M. Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Dengan Keberhasilan Terapi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pangkalan Budiman Tahun 2023. *Jurnal Farmanesia*. 2023; 10(2):51–53
 15. Panduwiguna I, Marthen Mbau Y, Rahman RIA. Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Pada Puskesmas Di Kota Kupang Periode Maret Sampai Dengan Mei Tahun 2023. *As-Syifaa Jurnal Farmasi*. 2024; 16(2):135–142
 16. Saturi, Wahyono D, Hapsari I. Tinjauan Naratif: Kepatuhan Minum Obat Dan Faktor Keberhasilan Terapi Hipertensi Di Puskesmas Indonesia. *Praeparandi: Jurnal Farmasi dan Sains*. 2025; 9(1):38–46