

EVALUASI KEBIJAKAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TINOMBO KECAMATAN TINOMBO KABUPATEN PARIGI MOUTONG

Devi Artini Uga

dvie_uga@yahoo.com

Program Studi Magister Administrasi Publik Pascasarjana Universitas Tadulako

Abstract

This study aims to describe, analyze and menginterpretasikan Evaluation Policy Pharmaceutical Services At Tinombo Community Health Center Tinombo District Parigi Moutong. The research method used is qualitative descriptive research method and data collection technique by observation, interview, and documentation. With the technique of selecting informants by purposive counted 5 people. Research on the Evaluation of Pharmaceutical Service Policy at Tinombo Community Health Center Tinombo District Parigi Moutong Regency uses William Dunn's policy evaluation model, consisting of Effectiveness, Efficiency, Adequacy, Alignment, Responsiveness, and Accuracy. The results of the research have not optimum results, which influenced, among others: 1) the effectiveness aspect is not optimal, 2) the efficiency aspect is good, 3) the sufficiency aspect is good, 4) the aspect of the smoothing is not good, 5) the aspect of responsiveness is optimal, 6) the aspect of precision is good.

Keywords: *Policy Evaluation, Effectiveness, Efficiency, Sufficiency, Alignment, Responsiveness, and Accuracy.*

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan primer yang selama ini banyak membantu masyarakat dalam masalah kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyebutkan bahwa Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan masyarakat paling dasar yang melayani rujukan pertama sebelum selanjutnya mendapatkan rujukan kefasilitas kesehatan lanjutan (Rumah Sakit), serta sangat mudah untuk di jangkau oleh masyarakat, dituntut untuk dapat memiliki karakter pelayanan prima yang sesuai dengan harapan pasien, serta memberikan pelayanan medis yang bermutu.

Sebagai tolak ukur serta pedoman bagi tenaga kefarmasian di Puskesmas, maka Menteri Kesehatan mengeluarkan kebijakan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, menjelaskan bahwa Pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia dan sarana dan prasarana.

Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigm lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan

filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*). (Depkes RI, 2016)

Puskesmas Tinombo Kecamatan Parigi Tengah yang merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang ada di Kabupaten Parigi Moutong, dalam memberikan pelayanan kefarmasian tidak lepas dari merujuk Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Setiap Puskesmas perlu menerapkan standar pelayanan kefarmasian, sebagaimana yang telah di atur sebelumnya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 yang saat ini telah dirubah menjadi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas.

Pelaksanaan kefarmasian di Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong selama ini belum sepenuhnya berdasarkan standar pelayanan kefarmasian yang di amanatkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Hal tersebut dapat diketahui melalui kurang efektifnya pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh puskesmas Tinombo kepada masyarakat seperti terkadang obat yang dibutuhkan oleh masyarakat sebagaimana resep dokter tidak tersedia sehingga pasien puskesmas harus membelinya di apotek luar. Hal ini juga memberikan sebuah gambaran kurangnya upaya yang dilakukan oleh puskesmas pangi untuk melakukan identifikasi kebutuhan obat sebagaimana kebutuhan masyarakat. Ini memberikan gambaran bahwa lemahnya sumber daya manusia yang ada di Puskesmas dalam mengimplementasikan kebijakan Pelayanan Kefarmasian.

Permasalahan yang muncul dalam pelayanan kefarmasian di puskesmas Tinombo disebabkan antara lain minimnya Sumber daya Manusia yang dimiliki oleh Puskesmas

berkaitan dengan pelayanan kefarmasian baik itu dalam pengelolaan obat-obatan sehingga dalam mengimplementasikan standar pelayanan kefarmasian tidak sepenuhnya dapat tercapai sebagaimana mestinya. Dengan minimnya sumber daya manusia dalam pelayanan kefarmasian yang ada di Kabupaten Parigi Moutong berdampak tidak meratanya pelayanan kefarmasian yang ada di Puskesmas-Puskesmas, termasuk Puskesmas Tinombo. Dengan begitu sangat jelas akan berdampak pada minimnya respon aparatur di Puskesmas Tinombo dalam mencapai hasil yang baik sebagaimana kebutuhan kebijakan.

Kondisi lain yang terjadi dilapangan terlihat sumberdaya mausia apoteker masih kurang, dari jumlah keseluruhan Puskesmas yang ada di kabupaten parigi Moutong sebanyak 23 puskesmas, baru dua puskesmas yang sudah mempunyai tenaga apoteker yaitu Puskesmas sumpersari dan Puskesmas parigi, dan yang lainnya hanya hanya terdapat asisten apoteker malahan ada puskesmas yang tidak memiliki tenaga Apoteker sama sekali. Dengan minimnya sumber daya manusia dalam pelayanan kefarmasian berdampak pada tidak berjalan sebagaimana mestinya Kebijakan Pelayanan Kefarmasian yan Berimbang pada dua komponen penting pada kefarmasian yaitu manajerial dan kegiaitan pelayan farmasi klinik yang tidak dapat terlaksana dengan maksimal. Hal ini berdampak pada kurang efektifnya upaya untuk mengimplemetasikan pelayanan kefarmasian sesuai dengan kebijakan yang ada.

Selain itu dengan minimnya sumber daya manusia dalam mengimplementasikan kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo berdampak pada memenjerial yang menjadi lemah sehingga proses pemberian obat kepada pasien yang tidak berjalan baik, begitu juga laporan stok opname obat selalu menjadi permasalahan, yang berdampak harus ada campur tangan Dinas, ini menggambarkan kurang efektifnya pembuatan laporan stok opname obat yang tersedia

sekaligus berdampak pada kurang efisiennya pengadaan obat pada Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo. Sedangkan tuntutan kepada Puskesmas yang harus memberikan Stok opnem obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) kepada Dinas Kesehatan dilakukan setiap bulan.

Selain itu, penyetoran Rencana Kebutuhan Obat yang lambat dimasukkan ke Dinas Kesehatan memberikan gambaran minimnya pengetahuan tenaga apoteker yang dimiliki sekarang oleh Puskesmas dalam membuat rencana belum maksimal berdampak pada pengadaan obat di puskesmas yang lambat pula. Terkadang jenis obat yang dibutuhkan oleh masyarakat terkadang tidak tersedia di puskesmas begitu juga jumlah obat yang kurang. Hal tersebut memberikan gambaran kurangnya ketepatan dalam mengimplementasikan kebijakan pelayanan kefarmasian. Sebagaimana diketahui bahwa tenaga apoteker yang dimiliki puskesmas pangi Kecamatan Tinombo yang ada hanya asisten apoteker 1 orang dengan kualifikasi pendidikan D3 farmasi sedangkan dalam pelayanan kefarmasian dibutuhkan tenaga apoteker dengan kualifikasi S1.

Evaluasi kebijakan dilakukan untuk menilai sejauhmana keefektifan kebijakan publik untuk dipertanggung jawabkan kepada publiknya dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi dibutuhkan untuk melihat kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Sebagaimana dikemukakan oleh Subarsono (2005:113), bahwa evaluasi dilakukan untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan kegiatan dengan tujuan yang telah ditetapkan. Sejalan dengan pendapat tersebut Winarno (2008:165), menegaskan bahwa bahwa evaluasi adalah kegiatan yang bertujuan untuk menilai manfaat suatu kebijakan. Dalam evaluasi kebijakan sebagaimana dikemukakan oleh Dunn (2003:609), bahwa kriteria evaluasi kebijakan, meliputi : 1) Efektifitas (*effectiveness*), 2) Efisiensi (*efficiency*), 3) Kecukupan (*adequacy*). 4) Perataan (*equity*). 5) Responsivitas (*responsiveness*), dan 6)

Ketepatan (*appropriateness*). Berkaitan dengan penelitian ini dimaksudkan bahwa evaluasi kebijakan bertujuan untuk melihat permasalahan yang menghambat kebijakan tersebut sehingga berdampak kepada kurang optimalnya tujuan yang di capai sebagaimana yang diinginkan.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Evaluasi Kebijakan Pelayanan Kefarmasian di Pusat Kesehatan Masyarakat Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong.?”.

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis Evaluasi Kebijakan Pelayanan Kefarmasian di Pusat Kesehatan Masyarakat Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

Evaluasi Kebijakan, dimaksud dilakukan untuk melihat hasil dari implementasi Kebijakan Pelayanan Kefarmasian tersebut, di mana dalam melakukan evaluasi dilakukan dengan melihat kriteria evaluasi kebijakan yang dikemukakan oleh Dunn (2003:609), mencakup aspek efektivitas (*effectiveness*), efisiensi (*efficiency*), kecukupan (*adequacy*), perataan (*equity*), responsivitas (*responsiveness*), dan ketepatan (*appropriateness*).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor dalam Basrowi dan Suwandi (2008: 1), bahwa penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati.

Penelitian ini mengambil lokasi di Kabupaten Tinombo Moutong Provinsi Sulawesi Tengah bertempat di Pusat Kesehatan Masyarakat Tinombo Kecamatan Tinombo. Berkaitan dengan waktu penelitian, direncanakan akan dilaksanakan selama kurang lebih 3 bulan yaitu sejak bulan Oktober

sampai dengan bulan November setelah usulan penelitian ini telah diseminarkan dan telah mendapatkan persetujuan untuk melakukan penelitian.

Informan dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *purposive*, menurut Sugiyono (2009: 96), teknik ini adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Artinya informan ditentukan atau dipilih secara sengaja karena dianggap mengetahui objek dan masalah dalam penelitian ini. Oleh karena itu, informan dalam penelitian ini yaitu mereka yang memahami dan mengetahui mengenai kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong.

Informan dalam penelitian ini Jumlah 5 Orang, yaitu : Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan, Kepala Puskesmas Tinombo, Pengelola Laboratorium Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong 1 Orang, Dokter di Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo 1 Orang, dan Pengelola Obat di Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo 1 Orang

Penelitian ini menggunakan dua jenis data yaitu data primer dan data sekunder. Penulis menggunakan metode pengumpulan data penelitian yaitu Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi. Instrument pada penelitian ini adalah peneliti sendiri artinya peneliti yang nantinya berperan aktif untuk menentukan keberhasilan penelitian. Selain itu peneliti menggunakan instrumen lainya seperti pedoman wawancara, alat tulis menulis, serta alat pengambil gambar.

Penganalisisan data penelitian ini berpedoman pada langkah-langkah analisis data penelitian kualitatif model interaktif yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2012: 92). Langkah-langkah analisis tersebut terdiri atas tiga alur kegiatan secara bersamaan, yaitu (1) reduksi data (*Data Reduction*), (2) penyajian data (*Data Display*), dan (3) penarikan kesimpulan/verifikasi (*Conclusion Drawing/Verification*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keadaan Geografis dan Kependudukan Wilayah Kerja Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo.

Wilayah kerja Puskesmas Tinombo merupakan wilayah Kecamatan Tinombo yang merupakan sebuah kecamatan di Kabupaten Parigi Moutong, Sulawesi Tengah. Kecamatan Tinombo terdiri dari 15 desa, yaitu :

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. Baina'a | 9. Lombok Barat |
| 2. Dongkas | 10. Silabia |
| 3. Tinombo | 11. Siavu |
| 4. Lombok | 12. Ambason Mekar |
| 5. Dusunan | 13. Patingke |
| 6. Tibu | 14. Dusunan Barat |
| 7. Baina'a Barat | 15. Taipaobal |
| 8. Ogoalas | |

Puskesmas Tinombo merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Parigi Moutong dengan batas wilayah, Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Palasa, Sebelah Timur berbatasan dengan Laut Teluk Tomini, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Sidoan, dan Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Donggala

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tinombo tahun 2016 adalah 23.573 jiwa. Jumlah penduduk terbanyak terdapat pada Desa Ogoalas dengan jumlah penduduk 3.316 Jiwa dan Desa Lombok Barat Barat dengan jumlah penduduk 2.729 Jiwa. Wilayah kerja Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo pada tahun 2016, dengan jumlah penduduk 23.573 Jiwa terdapat 4.996 Rumah Tangga dengan rata-rata penduduk per rumah tangga berjumlah 5 Jiwa.

Sumber Daya Kesehatan Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo

Puskesmas Tinombo dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat didukung 1 Gedung perawatan, 1 Gedung Klinik bersalin dengan kapasitas perawatan 10 tempat tidur. Puskesmas Pembantu (PUSTU) sebanyak 3 unit yang tersebar di 3 Desa. Selain itu untuk meningkatkan jangkauan

pelayanan kesehatan pada masyarakat pada tahun 2016 Puskesmas Tinombo memiliki 1 unit mobil Puskesmas Keliling, 1 unit mobil Ambulance, 1 unit motor roda tiga, dan 5 unit kendaraan roda dua.

Selain itu dalam upaya pendekatan pelayanan di masyarakat saat ini sedang dikembangkan pemberdayaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM), upaya ini meliputi Posyandu, Poskesdes/Polindes, Posbindu, dan desa Siaga. Pada tahun 2016 Posyandu yang ada di Kecamatan Tinombo berjumlah 20 Buah, Poskesdes/Polindes berjumlah 7 Unit, Posbindu berjumlah 3 Buah, dan Desa siaga sudah mencapai 15 Desa.

Dalam pembangunan kesehatan diperlukan berbagai jenis tenaga kesehatan yang mempunyai kemampuan melaksanakan upaya kesehatan dengan paradigma sehat yang mengutamakan upaya peningkatan, pemeliharaan dan pencegahan. Sumber Daya Manusia yang terdapat pada Puskesmas Tinombo terdiri dari : Dokter Umum 1 sebanyak orang, Dokter Gigi 1 sebanyak orang, Bidan sebanyak 21 orang, perawat sebanyak 13 orang, Tenaga Teknis Kefarmasian sebanyak 1 orang, Tenaga Kesehatan Masyarakat sebanyak 3 orang, Tenaga Kesehatan Lingkungan sebanyak 5 orang, dan Tenaga Kesehatan lainnya sebanyak 1 orang.

Evaluasi Kebijakan Pelayanan Kefarmasian Di Pusat Kesehatan Masyarakat Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong.

Efektifitas (effectiveness)

Evaluasi kebijakan merupakan salah satu tahapan penting dalam siklus kebijakan. Pada umumnya evaluasi kebijakan dilakukan setelah kebijakan publik tersebut diimplementasikan. Ini tentunya dalam rangka menguji tingkat kegagalan dan keberhasilan, keefektifan dan keefisienannya. Efektivitas memiliki banyak makna dalam kajian ilmiah, namun pada

intinya memiliki tujuan yang sama yaitu sejauhmana tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai dengan menggunakan semaksimal mungkin alat dan cara dari sumber-sumber yang ada.

Dunn (2003:609), mengemukakan bahwa, Efektifitas (*effectiveness*). Berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Efektifitas, yang secara dekat berhubungan dengan rasionalitas teknis, selalu diukur dari unit produk atau layanan atau nilai moneterinya.

Dalam penelitian ini, Efektivitas kebijakan pelayanan kefarmasian merupakan pencapaian yang diharapkan, atau harapan capaian tujuan dari kebijakan pelayanan kefarmasian di Pusat Kesehatan Masyarakat Tinombo Kecamatan Tinombo.

Efektifitas pelaksanaan kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo masih kurang, karena masih mengalami permasalahan dengan sumber daya manusia yang kurang terkait dengan tenaga apoteker (S1) sehingga belum dapat memberikan pelayanan kefarmasian sebagaimana mestinya.

Menurut Cochran (2012:11), mengungkapkan tentang evaluasi yaitu *Policy evaluation thus involves collecting and analyzing information about the efficiency and effectiveness of policies* (Evaluasi kebijakan merupakan proses pelibatan, pengumpulan dan menganalisa informasi tentang efisiensi dan efektivitas kebijakan). Sehingga oleh Cochran memberikan dimensi dalam melakukan evaluasi kebijakan, di antaranya yaitu Efektifitas Kebijakan, untuk melihat Sejauh mana tujuan mendasar dan kebutuhan sasaran/warga terpenuhi.

Pelayanan Kefarmasian Sebagaimana Di Jelaskan Pada Pasal 2 Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, bahwa Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian.
3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patientsafety*).

Sebagaimana yang penulis amati, dimana pengelola obat yang masih merupakan asisten apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian kepada pasien hanya meliputi pemberian obat berdasarkan aturan pakai dan aturan minum, begitu juga terkadang obat yang tertera di dalam resep dokter sudah habis persediaanya di Apotik Puskesmas Tinombo, oleh karena itu menurut peneliti bahwa untuk mencapai tujuan kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo bukan hanya pelayanan pemberian obat kepada masyarakat berdasarkan resep dokter, sehingga perlunya peningkatan sumber daya manusia dalam pelayanan kefarmasian demi efektifitas kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo.

Dengan demikian dari pembahasan yang ada, tentang Efektifitas (*effectiveness*) kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo, maka dapat dikatakan bahwa kebijakan pelayanan kefarmasian belum efektif terlaksana, adapun faktor yang mempengaruhinya karena masih ada masalah yang terjadi di dalam pelayanan kefarmasian berkaitan dengan pemberi pelayanan yang belum memiliki kualifikasi sebagai apoteker sehingga pemberian obat kepada pasien hanya seputaran aturan pakai dan cara mengkonsumsi obat, belum sampai kepada pemberian konselit berkaitan dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Efisiensi (efficiency)

Efisiensi menunjukkan perbandingan terbaik antara suatu kegiatan dengan hasilnya. Efisiensi merupakan suatu ukuran keberhasilan yang dinilai dari segi besarnya sumber/biaya untuk mencapai hasil dari

kebijakan yang dijalankan. Efisiensi dapat dikatakan sebagai sesuatu yang kita kerjakan berkaitan dengan menghasilkan hasil yang optimal dengan tidak membuang banyak waktu dalam proses pengerjaannya. Dengan demikian pelaksanaan kebijakan dinyatakan efisien jika pencapaian hasil kegiatan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Dunn (2003:609), mengemukakan bahwa Efisiensi (*efficiency*). Berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektifitas tertentu. Efisiensi yang merupakan sinonim dari rasionalitas ekonomi adalah merupakan hubungan antara efektifitas dan usaha, yang terakhir umumnya diukur dari ongkos moneter.

Pengukuran efisiensi dalam penelitian ini berfokus, Efisiensi yang merupakan upaya-upaya yang dilakukan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Tinombo dalam hal ini implementor kebijakan untuk mencapai tujuan dari kebijakan pelayanan kefarmasian di Pusat Kesehatan Masyarakat Tinombo Kecamatan Tinombo.

Aspek efesiensi Kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo sudah baik, karena pelaksanaan pelayanan kefarmasian sudah bisa dirasakan oleh masyarakat yang sangat membutuhkan obat sesuai dengan penyakit yang dideritanya.

Dikemukakan oleh Edward III dan Sharkansky dalam Budiardjo, (2000:56), mengisyaratkan adanya apa yang dilakukan atau tidak dilakukan. Hal ini berkaitan dengan tujuan dan sasaran yang termuat dalam program-program yang telah dibuat oleh pemerintah. Sehingga menurut Miriam Budiardjo mengemukakan pengertian kebijakan (*policy*) adalah suatu kumpulan keputusan yang diambil oleh seorang pelaku atau oleh kelompok politik dalam usaha memilih tujuan-tujuan dan cara-cara untuk mencapai tujuan itu.

Kebijakan pelayanan kefarmasian, sebagaimana dijelaskan pada Pasal 3 Peraturan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, bahwa standar pelayanan kefarmasian meliputi :

1. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, meliputi standar:
 - a. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai.
 - b. Pelayanan farmasi klinik.
2. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, meliputi:
 - a. Perencanaan kebutuhan.
 - b. Permintaan.
 - c. Penerimaan
 - d. Penyimpanan.
 - e. Pendistribusian.
 - f. Pengendalian.
 - g. Pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan.
 - h. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan.
3. Pelayanan farmasi klinik, meliputi:
 - a. Pengkajian resep, penyerahan Obat, dan pemberian informasi Obat.
 - b. Pelayanan Informasi Obat (PIO).
 - c. Konseling.
 - d. Ronde/visite pasien (khusus Puskesmas rawat inap).
 - e. Pemantauan dan pelaporan efek samping Obat.
 - f. Pemantauan terapi Obat.
 - g. Evaluasi penggunaan Obat.

Sebagaimana yang penulis amati, untuk meningkatkan kemampuan tenaga sumber daya manusia yang mengelola kefarmasian di Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo sudah mengikuti pelatihan tentang kefarmasian, walaupun pelatihan yang ada hanya terbatas pada pengelolaan obat, belum pada *Pharmaceutical Care*. Akan tetapi sudah dapat memberikan dampak yang baik terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo. Sehingga menurut peneliti tenaga teknis kefarmasian yang dimiliki oleh Puskesmas Tinombo perlu untuk mengikuti pelatihan-pelatihan yang bukan hanya berkaitan dengan pengelolaan obat saja, tetapi bagaimana memotivasi pasien untuk dapat

melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan derajat kesehatan.

Dengan demikian dari pembahasan yang ada, tentang Efisiensi (*efficiency*) kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo, maka dapat dikatakan bahwa kebijakan pelayanan kefarmasian sudah efisien, adapun dikarenakan dalam proses pengadaan obat di Puskesmas Tinombo dilakukan koordinasi dengan seluruh pihak yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian di Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong maupun di internal Puskesmas Tinombo, sehingga pelayanan kefarmasian kepada masyarakat dapat dilakukan sebaik mungkin.

Kecukupan (adequacy)

Kecukupan berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai, atau kesempatan menumbuhkan adanya masalah. Kriteria kecukupan menekankan pada kuatnya hubungan antara alternatif kebijakan dan hasil yang diharapkan.

Dunn (2003:609), mengemukakan bahwa, Kecukupan (*adequacy*). Berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektifitas memuaskan kebutuhan, nilai, atau kesempatan menumbuhkan adanya masalah. Kriteria kecukupan menekankan pada kuatnya hubungan antara alternatif kebijakan dan hasil yang diharapkan.

Berkaitan dengan penelitian ini. Kecukupan, merupakan pencapaian hasil dalam memecahkan masalah selama ini dengan adanya keterediaan sumber daya, baik sumber daya manusia maupun non manusia dalam implementasi kebijakan pelayanan kefarmasian di Pusat Kesehatan Masyarakat Tinombo Kecamatan Tinombo.

Kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo Kecamatan dari aspek kecukupan manfaat sudah baik, pelayanan kefarmasian dilaksanakan berdasarkan prioritas kebutuhan masyarakat, dalam artian

ketersediaan obat dilakukan berdasarkan kondisi masyarakat.

Sejalan dengan itu, menurut Bardach, dalam Patton, Carl V and Sawicki, David.S, (1986: 156-167), diungkapkan bahwa salah satu aspek pokok dalam mengevaluasi kebijakan, yaitu *Technical Feasibility* (Kelayakan teknis) yang merupakan *Measure whether policy or program outcomes achieve their purpose. The two principal criteria that fall under this category are effectiveness and adequacy*. (Ukur apakah hasil kebijakan atau program mencapai tujuannya. Dua kriteria utama yang termasuk dalam kategori ini adalah efektivitas dan kecukupan). Pendapat tersebut lebih detail dijelaskan oleh Subarsono (2005:52), bahwa salah satu indikator atau kriteria evaluasi kebijakan adalah kecukupan yang merupakan pengukuran hasil yang telah dicapai untuk dapat memecahkan masalah.

Dijelaskan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, bagian pendahuluan menjelaskan bahwa Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drugoriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceuticalcare*).

Sebagaimana yang penulis amati, ketersediaan obat-obatan di Puskesmas tinombo sudah hampir mencukupi seluruh kebutuhan obat-obatan di Puskesmas Tinombo, sehingga jarang terdapat masyarakat yang tidak mendapatkan obat sebagaimana resep yang telah dikeluarkan dokter, selain itu penulis mengamati apa bila terjadi kekurangan obat-obatan pihak Puskesmas Tinombo melakukan peminjaman obat-obatan yang dibutuhkan ke Rumah Sakit Umum Daerah

Raja Tombolotutu Tinombo, atau mengambil langsung di Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong walaupun jaraknya cukup jauh. Sehingga menurut penulis walaupun secara umum masyarakat sudah merasakan manfaat dari pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo khususnya dalam pemberian obat, namun perlu untuk meningkatkan kemampuan Sumber Daya manusia sehingga dapat dengan mudah mengatasi permasalahan-permasalahan yang muncul dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo.

Dengan demikian dari pembahasan yang ada, tentang Kecukupan (*adequacy*) kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo, maka dapat dikatakan bahwa kebijakan pelayanan kefarmasian dari aspek kecukupan manfaat sudah baik, hal tersebut dikarenakan karena pemberian pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo sudah dapat mengatasi kebutuhan masyarakat dalam hal ini pasien akan obat-obatan.

Perataan (equity)

Kebijakan yang berorientasi pada perataan adalah kebijakan yang secara adil didistribusikan. Kebijakan yang dirancang untuk mendistribusikan atas dasar kriteria kesamaan. Kriteria kesamaan erat hubungannya dengan konsepsi yang saling bersaing yaitu keadilan atau kewajaran.

Dunn (2003:609), mengemukakan bahwa Perataan (*equity*). Erat berhubungan dengan rasionalitas legal dan sosial dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok-kelompok yang berbeda dalam masyarakat. Kebijakan yang berorientasi pada perataan adalah kebijakan yang akibatnya (misalnya, unit pelayanan atau manfaat moneter) atau usaha (misalnya biaya moneter) secara adil didistribusikan. Kriteria kesamaan erat berhubungan dengan konsepsi yang saling bersaing, yaitu keadilan atau kewajaran dan terhadap konflik etis sekitar dasar yang memadai untuk mendistribusikan risiko masyarakat.

Berkaitan dengan penelitian ini, Pemerataan merupakan penerapan kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo berkaitan dengan Sumber Daya Manusia dan Non Manusia dalam pelayanan kefarmasian.

Kurangnya sumber daya manusia yang dimiliki oleh Puskesmas Tinombo dalam pelayanan kefarmasian berdampak pada penggunaan sarana-prasarana yang tidak maksimal. Namun demikian pendapat tersebut juga memberikan gambaran bahwa dengan keadaan sumber daya manusia yang kurang dalam pelayanan kefarmasian sudah diupayakan untuk memberikan pelayanan kefarmasian sebaik mungkin.

Dijelaskan dalam Bab IV Sumber Daya Kefarmasian, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, bahwa Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1(satu) orang tenaga Apoteker sebagai penanggungjawab, yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kebutuhan.

Jumlah kebutuhan Apoteker di Puskesmas dihitung berdasarkan rasio kunjungan pasien, baik rawat inap maupun rawat jalan serta memperhatikan pengembangan Puskesmas. Rasio untuk menentukan jumlah Apoteker di Puskesmas bila memungkinkan diupayakan 1(satu) Apoteker untuk 50 (lima puluh) pasien perhari. Semua tenaga kefarmasian harus memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik untuk melaksanakan Pelayanan Kefarmasian difasilitas pelayanan kesehatan termasuk Puskesmas, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sebagaimana yang penulis amati, pada lokasi penelitian dimana dalam pemberian pelayanan kefarmasian pada Puskesmas Tinombo dilakukan oleh seorang tenaga Teknis kefarmasian yang berpendidikan DII farmasi dan di bantu oleh seorang perawat, namun demikian dalam pemberina pelayanan

dapat dilakukan kepada seluruh masyarakat tinombo yang berkunjung ke Puskesmas Tinombo berkaitan dengan kebutuhan obat-obatan.

Dengan demikian dari pembahasan yang ada, tentang Pemerataan (*equity*) kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo, maka dapat disimpulkan bahwa manfaat kebijakan pelayanan kefarmasian berkaitan dengan sumber daya manusia belum optimal, hal tersebut dapat diketahui melalui keadaan sumber daya manusia yang dimiliki oleh Puskesmas Tinombo dalam pelayanan kefarmasian hanya dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian tanpa didukung oleh tenaga apoteker.

Responsivitas (responsiveness)

Responsivitas dalam konsep evaluasi kebijakan adalah untuk menjawab apakah hasil kebijakan memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok-kelompok tertentu. Suatu kebijakan yang hasilnya telah memuaskan kelompok-kelompok tertentu berarti telah berhasil dalam menyelesaikan masalah yang mereka hadapi. Meskipun tidak akan mencapai tingkat kepuasan pada semua pihak.

Dunn (2003:609), mengemukakan bahwa Responsivitas (*responsiveness*) berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu. kriteria responsivitas adalah penting karena analisis yang dapat memuaskan semua kriteria lainnya efektifitas, efisiensi, kecukupan, kesamaan masih gagal jika belum menanggapi kebutuhan aktual dari kelompok yang semestinya diuntungkan dari adanya suatu kebijakan.

Berkaitan dengan penelitian ini, Responsivitas merupakan tanggapan terhadap kemampuan implementor kebijakan untuk mencapai hasil yang memuaskan dari kebutuhan kebijakan pelayanan kefarmasian di Pusat Kesehatan Masyarakat Tinombo Kecamatan Tinombo.

Pelayanan kefarmasian dapat dilaksanakan dengan baik, akan tetapi tentu ada kekurangan yang sering terjadi seperti sumber daya manusia yang menjadi penanggung jawab belum merupakan apoteker.

Dikemukakan oleh Dwiyanto (2002:48-49), Responsivitas adalah kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan dan mengembangkan program-program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Secara singkat responsivitas menunjuk pada keselarasan antara program dan kegiatan pelayanan dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Sejalan dengan itu, Subarsono (2005:52), menjelaskan salah satu indikator atau kriteria evaluasi yaitu Responsivitas, adalah dimana hasil kebijakan memuat preferensi atau nilai kelompok yang dapat memuaskan masyarakat.

Dijelaskan dalam lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, Bab 1, Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk Puskesmas.

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus

mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Penulis mengamati dilokasi penelitian, menunjukkan bahwa Reponsivitas kebijakan pelayanan kefarmasian dilaksanakan sudah sebagaimana yang diharapkan, salah satu contoh adalah dalam pelayanan klinik yang dilakukan oleh petugas apotik sudah dilakukan sebagaimana prosedur pelayanan yang ada di Puskesmas Tinombo, selain itu ketersediaan obat-obatan yang sudah cukup memadai untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. sejalan dengan itu penulis berpendapat bahwa Responsivitas kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo merupakan bagian terintegrasi dari pelayanan yang ada di Puskesmas Tinombo sehingga dapat menggambarkan kemampuan Puskesmas Tinomb dalam menjalankan misi dan tujuannya, terutama untuk memenuhi kebutuhan derajat kesehatan masyarakat.

Dengan demikian dari pembahasan yang ada, tentang Responsivitas (*responsiveness*) kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo, maka dapat dikatakan bahwa Responsivitas kebijakan pelayanan kefarmasian sudah memuaskan kebutuhan masyarakat akan pengobatan, hal ini dikarenakan dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo, implementor sudah memberikan pelayanan sebagaimana tugas dan fungsi yang dimilikinya serta memberikan pelayanan sebagaimana prosedur yang telah di tentukan.

Ketepatan (appropriateness)

Dunn (2003:609), mengemukakan Ketepatan (*appropriateness*). Kriteria ketepatan secara dekat berhubungan dengan rasionalitas, substantif, karena pertanyaan tentang ketepatan kebijakan tidak berkenaan dengan satuan kriteria individu tetapi dua atau

lebih kriteria secara bersama-sama. Ketepatan merujuk pada nilai atau harga dari tujuan program dan kepada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut.

Berkaitan dengan penelitian ini, Ketepatan merupakan hasil dari implementasi kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo yang di inginkan benar-benar berguna atau bernilai baik itu kepada implementor kebijakan maupun kepada masyarakat.

Kebijakan tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas sangat membantu Puskesmas Tinombo dalam pelayanan kefarmasian yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik.

Menurut Bardach, dalam Patton, Carl V and Sawicki, David.S, (1986: 156-167), salah satu aspek pokok dalam mengevaluasi kebijakan, yaitu *Administrative operability* (Operabilitas administratif), Ukur seberapa mungkin untuk benar-benar menerapkan kebijakan atau program yang diusulkan dalam konteks administrasi politik, sosial dan yang paling penting. Kriteria khusus untuk dipertimbangkan dalam mengevaluasi pengoperasian administratif meliputi kewenangan, komitmen kelembagaan, kemampuan dan dukungan organisasi. Selanjutnya menurut Subarsono (2005:52), Ketepatan, apakah hasil yang dicapai bermanfaat.

Dijelaskan pada lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, Bab 2 Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis

Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan system informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

Dengan demikian dari pembahasan yang ada, tentang Ketepatan (*appropriateness*) kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tinombo, maka dapat disimpulkan bahwa tujuan dari standar kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas sangat bermanfaat bagi penyelenggara kebijakan dalam hal ini Puskesmas Tinombo dan juga sangat bermanfaat bagi masyarakat Kecamatan Tinombo. Ini dapat diketahui dengan adanya kebijakan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas menjadikan pedoman bagi Puskesmas Tinombo untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, begitu pula untuk masyarakat memberikan perlindungan dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patientsafety*).

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kebijakan Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong. dinilai dari 6 aspek kajian dalam penelitian ini, yaitu 1) aspek efektifitas belum optimal, 2) aspek efisiensi sudah baik, 3) aspek kecukupan sudah baik, 4) aspek perataan belum baik, 5) aspek responsivitas sudah optimal, 6) aspek ketepatan sudah baik.

Berikut ini beberapa hal yang penulis rekomendasikan, yaitu :

1. Berkaitan dengan efektivitas, Kepala Puskesmas perlu untuk melakukan evaluasi yang berkala terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas apotik, dan juga langsung turun kelapangan untuk mengecek baik itu kondisi obat-obatan maupun pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.
2. Berkaitan dengan aspek perataan perlunya, Kepala Puskesmas untuk mengajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi

Moutong untuk penambahan sumber daya manusia yang memiliki kualifikasi Apoteker (S1)

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan penelitian ini, khususnya kepada yang terhormat Dr. Hasbullah, M.Si merupakan ketua tim pembimbing, yang dengan segala kearifan dan kesabaran telah membimbing, mendidik dan mengarahkan penulis mulai dari awal proses usulan penelitian sampai dengan selesainya tesis ini. Dr. Nawawi Natsir, M.Si merupakan anggota tim pembimbing, yang tidak henti-hentinya memberikan bimbingan, arahan dan dorongan semangat kepada penulis sehingga memacu semangat penulis untuk segera menyelesaikan tesis ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Parigi Moutong. Kecamatan Tinombo dalam Angka Tahun 2017.
- Basrowi dan Suwandi, 2008, *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bineka Cipta. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009. Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Depkes RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Depkes RI. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Depkes RI. Jakarta.
- Dunn, William, 2003, *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Gadjah Mada university Press. Yogyakarta.
- Dwiyanto, Agus. 2002, *Reformasi Birokrasi Publik Di Indonesia*, Cet. Pertama, Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan UGM. Yogyakarta.
- Patton, Carl V and Sawicki, David.S. 1986. *Basic Methods of Policy Analysis and Planning*. prentice hall, New York.
- Profil Puskesmas Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2016
- Subarsono, 2005. *Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Alpha Beta. Bandung.
- _____, 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*, Alpha Beta. Bandung.
- Winarno, Budi. 2008. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Media Presindo. Yogyakarta.