

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS
DI PUSKESMAS PLERET**

PERIODE 12-30 APRIL 2021



DISUSUN OLEH:

Enzhelin Oya Sita (18210002)

Sheilla Vanny (18210013)

Karisma Angga Tiano N (18210019)

**PROGRAM STUDI FARMASI D3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA**

2021

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS
DI PUSKESMAS PLERET**

PERIODE 12-30 APRIL 2021



DISUSUN OLEH:

Enzhelin Oya Sita (18210002)

Sheilla Vanny (18210013)

Karisma Angga Tiano N (18210019)

**PROGRAM STUDI FARMASI D3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN

PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS

DI PUSKESMAS PLERET

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik



Unsa Izzati, M.Farm., Apt.

NIP. 011904041

Pembimbing Lapangan



Dani Yuvita Sari, S.Farm., Apt.

SIPA:19910305/SIPA-34.02/2020/2024

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta



Monik Krisnawati, M.Sc., Apt.

NIP. 011909049

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, yang telah memberi kekuatan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Di Puskesmas Pleret.

Penyelesaian Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Di Puskesmas Pleret ini tidak lepas dari bantuan dan doa dari keluarga, rekan, relasi, dan teman yang telah mendukung dan meluangkan waktu untuk ikut berpartisipasi.

Oleh karena itu, ucapan terima kasih tak lupa disampaikan kepada:

1. Bapak Kolonel Kes (purn) Drs. Purwanto Budi T., M.M., Apt. selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI Au Adisutjipto Yogyakarta.
2. Ibu Monik Krisnawati, M.Sc., Apt. selaku ketua Program Studi Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
3. Ibu Unsa Izzati M.Farm., Apt. selaku Pembimbing Praktik yang telah memberikan arahan selama masa Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Pleret.
4. Ibu Dani Yuvita Sari, S.Farm., Apt. selaku Apoteker di Puskesmas Pleret yang telah membimbing kami dalam melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL).
5. Ibu/ Bapak serta teman-teman karyawan di Puskesmas Pleret yang telah memberikan bantuan selama Praktik Kerja Lapangan (PKL).
6. Teman-teman satu kelompok yang telah bekerja sama dengan baik.
7. Orang tua dan saudara-saudari yang telah memberikan dukungan sepenuhnya.
8. Semua pihak yang telah membantu, sehingga Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Pleret ini dapat selesai tepat waktu.

Selanjutnya disadari bahwa di dalam Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini masih ada kekurangan baik dari segi susunan kalimat maupun tata bahasanya. Oleh karena itu diharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi

kesempurnaan Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) selanjutnya. Semoga Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 25 April 2021

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
RINGKASAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kegiatan.....	2
C. Manfaat Kegiatan.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Definisi Puskesmas	4
B. Tugas dan Fungsi Puskesmas	5
C. Visi dan Misi Puskesmas.....	6
D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas.....	8
E. Struktur Organisasi Puskesmas.....	8
F. Tugas dan Tanggung Jawab Unit Kerja Di Puskesmas	12
G. Bagian Farmasi Puskesmas	18
H. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan.....	19
1. Perencanaan	19
2. Pengadaan	20
3. Penyimpanan.....	20
4. Distribusi.....	21
I. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	22
1. Pelayanan Resep Umum.....	22
2. Pelayanan Resep BPJS	23

J. Peran Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	24
K. Promosi Kesehatan.....	24
BAB III PEMBAHASAN.....	29
A. Tinjauan Umum Puskesmas Pleret	29
1. Sejarah Puskesmas Pleret	29
2. Visi, Misi, dan Tujuan Puskesmas Pleret	31
3. Struktur Organisasi.....	32
4. Peta dan Denah Puskesmas.....	35
B. Bagian Farmasi Puskesmas Pleret	38
1. Ruang Farmasi Puskesmas Pleret.....	38
2. Sarana dan Prasarana.....	39
3. Perbekalan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	40
a. Perencanaan	40
b. Permintaan	41
c. Penerimaan.....	42
d. Penyimpanan	43
e. Distribusi.....	44
f. Pencatatan dan Pelaporan	44
C. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	45
1. Rawat Jalan	45
2. Rawat Inap	47
3. Rawat Darurat	48
4. Puskesmas Pembantu	48
D. Administrasi Farmasi Di Puskesmas.....	49
1. Administrasi Pelayanan Obat.....	49
2. Administrasi Pengeolaan Obat dan Sediaan Farmasi.....	50
E. Promosi Kesehatan Di Puskesmas	50
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Kesimpulan.....	52
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA.....	53

LAMPIRAN	55
-----------------------	-----------

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi Puskesmas Pleret.....	34
Gambar 2. Peta Puskesmas Pleret.....	35
Gambar 3. Denah Puskesmas Pleret Lantai 1	36
Gambar 4. Denah Puskesmas Pleret Lantai 2	37
Gambar 5. Alur Pelayanan Obat Rawat Jalan.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. PUSKESMAS PLERET	55
LAMPIRAN 2. DENAH PUSKESMAS PLERET.....	55
a. Denah Ruang Pelayanan Lantai 2	55
b. Denah Ruang Pelayanan Lantai 1	55
LAMPIRAN 3. RUANG TUNGGU PUSKESMAS PLERET.....	56
LAMPIRAN 4. LEMARI OBAT UNTUK PELAYANAN.....	56
a. Lemari Obat Dalam/Oral.....	56
b. Lemari Obat Luar	57
c. Lemari Obat Cair/Sirup.....	57
d. Lemari Obat Psikotropika	57
LAMPIRAN 5. LEMARI OBAT TBC DAN ARSIP OBAT TBC	58
LAMPIRAN 6. LEMARI OBAT INJEKSI	58
LAMPIRAN 7. KULKAS UNTUK MENYIMPAN OBAT.....	58
LAMPIRAN 8. RUANG PENYERAHAN OBAT	59
LAMPIRAN 9. RUANG PERACIKAN OBAT	59
LAMPIRAN 10. ALAT PERACIKAN OBAT.....	59
a. Alat <i>Sealer</i> Perekat Kertas Obat.....	59
b. Mesin <i>Blander</i>	60
c. Sendok Obat	60
d. Kertas Puyer.....	60
LAMPIRAN 11. ETIKET OBAT.....	61
a. Etiket Obat Dalam/Oral.....	61
b. Etiket Obat Luar	61
c. Plastik	61
LAMPIRAN 12. GUDANG OBAT	62
a. Lemari Alat Kesehatan dan APD	62
b. Lemari Obat	62
c. Lemari Obat Psikotropika	63
d. Pengatur Suhu Gudang.....	63

RINGKASAN

Laporan Praktek Kerja Lapangan (PKL) pada Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta Progam Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Periode 12 – 30 April 2021.

Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini dibuat agar selain praktikan memperoleh wawasan dan juga sebagai wahana serta untuk membentuk tenaga kerja yang terampil. Selain itu, Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini merupakan sebuah program untuk mahasiswa dalam mengembangkan kemampuan dan kualitas diri pada dunia kerja.

Selama melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL), praktikan ditempatkan pada ruang obat Puskesmas Pleret saja serta mempelajari pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pleret. Setelah melaksanakan Praktek Kerja Lapangan dapat menarik kesimpulan yaitu dapat melakukan pelayanan kefarmasian dan mampu berkomunikasi serta berinteraksi kepada pasien saat penyerahan obat yang disertai dengan PIO di Puskesmas Pleret.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 (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 (Permenkes, 2016).

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan memiliki peran yaitu Menyediakan data dan informasi dan Pengelolaan obat (kegiatan perencanaan, penerimaan, penyimpanan dan distribusim pencatatan dan pelaporan, serta evaluasi). Obat dan perbekalan kesehatan hendaknya dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya tepat jumlah, tepat jenis, tepat penyimpanan, tepat waktu pendistribusian, tepat penggunaan dan tepat mutunya di tiap unit (Kemenkes, 2010).

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak dapat terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi 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 (Permenkes, 2016).

Praktek Kerja Lapangan (PKL) merupakan program yang memberikan pengetahuan kepada mahasiswa tentang proses-proses yang terjadi di lapangan secara nyata. Kegiatan ini merupakan kegiatan yang menjadi pelatihan di lapangan yang dirancang untuk memberikan pengalaman, pengetahuan dan keahlian praktis mengenai obat-obatan bagi mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto.

Harapan utama dari kegiatan ini yaitu dapat meningkatkan keahlian profesi, dengan meningkatkan kualitas yang sesuai dengan tuntutan kebutuhan usaha, meliputi: etos kerja, keterampilan, disiplin, inisiatif dan kreatif.

B. Tujuan Kegiatan

Tujuan diadakannya Praktik Kerja Lapangan (PKL) di bidang Puskesmas yaitu:

1. Untuk mengetahui apakah pelayanan di Puskesmas Pleret sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
2. Untuk mengetahui apa saja peran Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pleret.
3. Untuk mendukung profil lulusan Poltekkes TNI AU Adisutjipto yaitu sebagai Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang unggul, menjunjung tinggi nilai-nilai hukum dan sosial, serta dapat menjalankan peran atau

fungsi sebagai Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) pelaksana dibidang pengelolaan dan pelayanan farmasi di Puskesmas.

C. Manfaat Kegiatan

Adapun Manfaat dari Praktek Kerja Lapangan (PKL) yaitu:

1. Memberikan pengetahuan tentang pelayanan kefarmasian kepada masyarakat khususnya di Puskesmas.
2. Menambah pengetahuan tentang strategi pengadaan, pengelolaan obat, dan pelayanan pembekalan farmasi di Puskesmas.
3. Untuk melatih mahasiswa bersikap professional yang diperlukan mahasiswa dalam memasuki lapangan kerja di bidang farmasi khususnya di Puskesmas.
4. Memperkokoh hubungan antara perguruan tinggi dengan instansi dan dunia kerja.
5. Memberikan pengakuan dan penghargaan terhadap pengalaman kerja sebagai bagian dari proses pendidikan.
6. Melatih mahasiswa agar dapat berkomunikasi, bersosialisasi, dan mengembangkan mental dengan baik dalam lingkungan kerja.
7. Mengajarkan kepada mahasiswa tentang pentingnya kerjasama dalam dunia kerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Puskesmas

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventatif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Permenkes, 2016).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Standar wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan. Puskesmas suatu kecamatan terdapat lebih dari satu, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah yaitu desa/kelurahan atau dusun/Rukun Warga (RW). Puskesmas bertanggung jawab langsung kepada dinas kesehatan kabupaten/kota (Permenkes, 2016).

B. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan yang sehat (Permenkes, 2014). Puskesmas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan yang meliputi pelayanan kesehatan kesehatan perorangan (*private goods*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public goods*) (Permenkes, 2014). Pelayanan kesehatan yang diberikan di puskesmas ialah pelayanan kesehatan yang meliputi peningkatan kesehatan (promotif), upaya pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan kembali (rehabilitatif) (Permenkes, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014, Fungsi puskesmas dalam melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yaitu dengan menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Dalam menyelenggarakan fungsinya, puskesmas berwenang untuk (Permenkes, 2014):

1. Melakukan perencanaan berdasarkan analisa masalah kesehatan masyarakat dan analisa kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
3. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sector lain terikat.
5. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
6. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
7. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
8. Melakukan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan.
9. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

C. Visi dan Misi Puskesmas

1. Visi Puskesmas

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas tertera visi pembangunan kesehatan yang harus diselenggarakan oleh Puskesmas. Puskesmas melaksanakan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan paradigma sehat, pertanggungjawaban wilayah, kemandirian masyarakat, pemerataan, teknologi tepat guna dan keterpaduan dan kesinambungan.

2. Misi Puskesmas

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas dimuat juga tentang misi puskesmas. Dalam misi pembangunan kesehatan yang harus diselenggarakan oleh Puskesmas mendukung tercapainya visi pembangunan kesehatan nasional. Misi puskesmas adalah:

- a. Mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
- b. Menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- c. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
- d. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.
- e. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.
- f. Mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sector serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas

Jangkauan pelayanan puskesmas harus sesuai dengan keadaan geografi, luas wilayah, sarana perhubungan, dan kepadatan penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas. Agar jangkauan pelayanan Puskesmas lebih merata dan meluas, Puskesmas perlu ditunjang dengan Puskesmas pembantu, penempatan bidan di desa yang belum terjangkau oleh pelayanan yang ada, dan Puskesmas keliling. Disamping itu pergerakkan peran serta masyarakat untuk mengelola posyandu.

E. Struktur Organisasi Puskesmas

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas, struktur organisasi Puskesmas dibagi menjadi 3 (tiga) macam berdasarkan kategorinya, yaitu:

1. Struktur Organisasi Puskesmas Perkotaan

a. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas adalah orang yang bertanggung jawab penuh atas segala bentuk pelayanan yang dilakukan di Puskesmas tersebut. Seorang yang berhak menjabat sebagai kepala Puskesmas harus memiliki kriteria khusus yaitu seorang ahli di bidang kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah sarjana, serta harus mempunyai kompetensi manajemen kesehatan masyarakat (Permenkes, 2014).

Selain itu orang tersebut juga harus memiliki pengalaman kerja di Puskesmas seminimal-minimalnya 2 tahun dan sudah pernah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas (Permenkes, 2014).

b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Bagian ini membawahi beberapa kegiatan diantaranya seperti (Permenkes, 2014):

- 1) Sistem Informasi Puskesmas
- 2) Kepegawaian
- 3) Rumah Tangga
- 4) Keuangan

c. Penanggung Jawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat

Bagian ini membawahi (Permenkes, 2014):

- 1) Pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS.
- 2) Pelayanan gizi yang bersifat UKM.
- 3) Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM.
- 4) Pelayanan kesehatan lingkungan.
- 5) Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
- 6) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

d. Penanggung Jawab UKM Pengembangan

Bagian ini membawahi segala bentuk upaya pengembangan Puskesmas, seperti (Permenkes, 2014):

- 1) Pelayanan kesehatan gigi masyarakat.
- 2) Pelayanan kesehatan jiwa.
- 3) Pelayanan kesehatan tradisional komplementer.

- 4) Pelayanan kesehatan lansia.
- 5) Pelayanan kesehatan indera.
- 6) Pelayanan kesehatan kerja.
- 7) Pelayanan kesehatan olahraga.
- 8) Pelayanan kesehatan lainnya.

e. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium

Bagian ini membawahi beberapa kegiatan seperti (Permenkes, 2014):

- 1) Pelayanan pemeriksaan umum.
- 2) Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP.
- 3) Pelayanan gizi yang bersifat UKP.
- 4) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
- 5) Pelayanan persalinan.
- 6) Pelayanan gawat darurat.
- 7) Pelayanan laboratorium.
- 8) Pelayanan kefarmasian.
- 9) Pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap.

f. Penanggung Jawab jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jaringan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Bagian ini membawahi beberapa fasilitas pelayanan seperti (Permenkes, 2014):

- 1) Puskesmas Keliling

- 2) Puskesmas Pembantu
- 3) Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 4) Bidan Desa

2. Struktur Organisasi Puskesmas Pedesaan

Untuk struktur organisasi Puskesmas pedesaan mempunyai pola yang sama dengan Puskesmas perkotaan. Sehingga struktur organisasinya sama sekali tidak ada perbedaan dan bisa menjadikan struktur organisasi perkotaan sebagai acuan (Permenkes, 2014).

3. Struktur Organisasi Puskesmas Terpencil

Adapun struktur organisasi puskesmas terpencil tidak sekompleks seperti di perkotaan karena harus disesuaikan dengan sumber daya manusia yang ada di kawasan terpencil tersebut.

Namun pola struktur organisasi puskesmas berikut ini bisa dijadikan acuan, yaitu (Permenkes, 2014):

a. Kepala Puskesmas

Untuk kriteria seseorang yang bisa menjabat sebagai Kepala Puskesmas di daerah terpencil harus dari tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan minimal diploma 3 (jika tidak tersedia tenaga kesehatan jenjang sarjana).

Selain itu seorang Kepala Puskesmas harus mempunyai keahlian dalam manajemen kesehatan masyarakat dengan masa kerja minimal 2 tahun di Puskesmas serta telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.

b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Bagian ini memiliki tanggung jawab untuk membantu kepala Puskesmas dalam mengelola (Permenkes, 2014):

- 1) Sistem Informasi Puskesmas
- 2) Kepegawaian
- 3) Rumah Tangga
- 4) Bendahara

c. Penanggung Jawab UKM Esensial, UKM Pengembangan dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

d. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium

e. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Kesehatan

Bagian ini membawahi beberapa fasilitas pelayanan seperti (Permenkes, 2014):

- 1) Puskesmas Keliling
- 2) Puskesmas Pembantu
- 3) Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
- 4) Bidan desa

F. Tugas dan Tanggung Jawab Unit Kerja Di Puskesmas

1. Tugas Pokok dan Fungsi Kepala Puskesmas

- a. Bertanggung jawab atas seluruh kegiatan Puskesmas.
- b. Memimpin pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Puskesmas.

- c. Membina kerjasama karyawan/karyawati dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.
- d. Melakukan pengawasan melekat bagi seluruh pelaksanaan kegiatan program dan pengelolaan keuangan.
- e. Mengadakan koordinasi dengan Kepala Kecamatan dan Lintas Sektrol dalam upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerja.
- f. Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak dan masyarakat dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- g. Menyusun perencanaan kegiatan Puskesmas dengan dibantu oleh staf Puskesmas.
- h. Memonitor dan mengevaluasi kegiatan Puskesmas.
- i. Melaporkan hasil kegiatan program ke Dinas Kesehatan, baik berupa laporan rutin maupun khusus.
- j. Membina petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan (QA).
- k. Melakukan supervisi dalam pelaksanaan kegiatan di Puskesmas induk, Pustu, Posyandu, posbindu, Pusling, Polindes, dan di masyarakat.

2. Tugas Pokok dan Fungsi Dokter

- a. Sebagai Ketua Tim Mutu Puskesmas, mengkoordinasi seluruh kegiatan manajemen mutu di Puskesmas.
- b. Melaksanakan tugas pelayanan kepada pasien Puskesmas.
- c. Membantu manajemen dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Puskesmas.

- d. Membantu manajemen membina karyawan/karyawati dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.
- e. Membantu menyusun perencanaan, manajemen, memonitor dan mengevaluasi kegiatan Puskesmas.
- f. Membina petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan (QA)
- g. Membina perawat bidan dalam pelaksanaan MTBS.
- h. Membantu manajemen melakukan supervisi dalam pelaksanaan kegiatan di Puskesmas induk, Pustu, Pos Puskeling, Polindes, Posyandu dan di Masyarakat.
- i. Mengkoordinasi kegiatan Sistem Informasi Kesehatan.
- j. Menyusun laporan tahunan, Profil kesehatan, dibantu staf yang lain.

3. Tugas Pokok dan Fungsi Bidan

- a. Sebagai bidan koordinator kegiatan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).
- b. Melaksanakan kegiatan pemeriksaan/PembinaKepala ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, bayi dan balita.
- c. Melaksanakan kegiatan pelayanan Keluarga Berencana.
- d. Membina dan mensupervisi bidan swasta yang ada di wilayah Puskesmas.
- e. Melaksanakan kegiatan lapangan dalam kegiatan Posyandu, Pembinaan kader kesehatan dan dukun bayi.
- f. Bertanggung jawab atas kebersihan dan penataan ruang KIA/KB/RB.
- g. Bertanggung jawab atas pemeliharaan dan pengamatan alat medis, non medis KIA.

- h. Membantu Kepala Puskesmas dalam menyusun rencana kegiatan dan membuat laporan kegiatan.
- i. Membina Unit KIA, KB dalam pelaksanaan *Quality Assurance*.
- j. Melaksanakan kegiatan Puskesmas dan Posyandu Lansia.
- k. Bertanggung jawab atas pembantu laporan KIA bulanan, tahunan beserta PWSnya.

4. Tugas Pokok dan Fungsi Perawat

- a. Melaksanakan tugas asuhan keperawatan di dalam gedung maupun di luar gedung.
- b. Berkolaborasi dengan Dokter dalam pelayanan pengobatan pasien baik di Puskesmas induk maupun di pos-pos Puskesmasling.
- c. Bertanggung jawab atas kebersihan dan penataan ruang BP/IGD/Poli MTBS.
- d. Bertanggung jawab atas pemeliharaan dan pengamanan alat medis dan non medis di Ruang Poli Spes, BP/IGD/MTBS.
- e. Membantu kegiatan lintas program antara lain dalam kegiatan pemberantasan penyakit, UKS, Penyuluhan Kesehatan Masyarakat dan kegiatan lapangan lainnya.
- f. Membantu pelaksanaan kegiatan Posyandu balita dan Posyandu lansia.
- g. Membantu Kepala Puskesmas dalam membuat perencanaan dan laporan kegiatan.
- h. Melaksanakan kegiatan pelayanan Pos MTBS di Puskesmas dan kegiatan di luar gedung.

- i. Membantu pelaksanaan pelancaran kelainan mata, jiwa dan tumbuh kembang anak.

5. Tugas Pokok dan Fungsi Promosi Kesehatan

- a. Sebagai Koordinator kegiatan promosi kesehatan, penyuluhan kesehatan (PKM) dan peningkatan peran serta masyarakat (PSM).
- b. Melaksanakan kegiatan sosialisasi JKN.
- c. Melakukan pendataan dan upaya-upaya dalam peningkatan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) baik individu, kelompok, institusi, sekolah maupun masyarakat.
- d. Membantu Kepala Puskesmas dalam membuat pelaksanaan kegiatan.
- e. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kegiatan PIM dan PSM.
- f. Membina Batra dan upaya-upaya pengembangan obat tradisional.
- g. Membina Posyandu balita dan Posyandu lansia.

6. Tugas Pokok dan Fungsi Koordinator Program Pemberantasan Penyakit

- a. Mengkoordinir kegiatan pemberantasan penyakit menular dan tidak menular. Yang meliputi kegiatan P2TB, P2 Malaria, P2DBD, P2 Diare, P2 ISPA, P2 Kusta, P2TM, serta penyakit potensial wabah lainnya.
- b. Mengumpulkan data kegiatan pemberantasan penyakit menular dan tidak menular.

- c. Mengkoordinir kegiatan Surveilans pemberantasan penyakit dan mendeteksi adanya KLB (Kejadian Luar Biasa).
- d. Mengkoordinir kegiatan PE (Penyelidikan Epidemiologi).
- e. Melakukan koordinasi dengan petugas PKM dan petugas Lintas Program yang lain.
- f. Melaksanakan penyuluhan kegiatan, terutama dalam hal pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular.
- g. Mengkoordinir laporan kegiatan pemberantasan penyakit menular dan tidak menular, laporan adanya KLB (W1), Laporan PE dan Laporan W2 (Laporan Penyakit Potensial Wabah).

7. Tugas Pokok dan Fungsi Pengelola Program TB (P2TB)

- a. Membuat perencanaan kegiatan P2TB bersama lintas program terkait.
- b. Melaksanakan kegiatan P2TB bersama petugas lainnya (Petugas BP, termasuk PMO/ Pengawasan Minum Obat, TOMAT / Tokoh Masyarakat, Kardes, LSM, dll).
- c. Membantu merencanakan kebutuhan obat TB dan sarana/alat dalam pelaksanaan kegiatan P2TB.
- d. Melaksanakan surveilans, memonotong dan evaluasi kegiatan P2TB.
- e. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kegiatan P2TB.

G. Bagian Farmasi Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

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 (*patient safety*).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi standar:

1. Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
 - a. Perencanaan.
 - b. Penerimaan.
 - c. Penyimpanan.
 - d. Pendistribusian.
 - e. Pengendalian.
 - f. Pencatatan, Pelaporan, dan Pengarsipan.
 - g. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan.
2. Pelayanan farmasi klinik.
 - 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.

H. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

1. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas (Kemenkes, 2014).

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan (Kemenkes, 2014):

- a. Perkiraan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang mendekati kebutuhan.
- b. Meningkatkan penggunaan obat secara rasional
- c. Meningkatkan efisiensi penggunaan obat

Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh ruang farmasi di Puskesmas. Proses seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Obat periode sebelumnya, data mutasi Obat, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai juga

harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional.

Proses seleksi ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelola program yang berkaitan dengan pengobatan. Proses perencanaan kebutuhan Obat per tahun dilakukan secara berjenjang (*bottom-up*). Puskesmas diminta menyediakan data pemakaian Obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan Obat Puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan Obat, *buffer stock*, serta menghindari stok berlebih (Kemenkes, 2014).

2. Pengadaan

Tujuan permintaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai adalah memenuhi kebutuhan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat (Kemenkes, 2014).

3. Penyimpanan

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang diterima agar aman

(tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan (Kemenkes, 2014).

Tujuan penyimpanan adalah agar mutu sediaan farmasi yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut (Kemenkes, 2014):

- a. Bentuk dan jenis sediaan
- b. Kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan sediaan farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban
- c. Mudah atau tidaknya meledak/terbakar
- d. Narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- e. Tempat penyimpanan sediaan farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi

4. Distribusi

Pendistribusian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya (Kemenkes, 2014).

Tujuan pendistribusian adalah untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. Sub-sub di puskesmas dan jaringannya antara lain (Kemenkes, 2014):

- a. Sub unit pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas.
- b. Puskesmas pembantu.
- c. Puskesmas keliling.
- d. Posyandu.
- e. Polindes.

I. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan Resep Umum

- a. Sistem Sistem pelayanan resep Rawat Jalan Non Jaminan (Umum) dengan *Individual Prescribing*.
- b. Mekanisme dan Prosedur Pelayanan Resep Rawat Jalan Non Jaminan (Umum), yaitu: Pasien menyerahkan resep; Petugas Farmasi memberikan nomor antrian resep; Apoteker melakukan Verifikasi resep; Petugas Farmasi melakukan Entri resep; Petugas Farmasi memberitahukan harga Obat pada resep tersebut; Pasien melakukan pembayaran; Petugas Farmasi melakukan persetujuan harga atau *Delivery Order* pada resep; Petugas Farmasi melakukan pencetakan nota bukti pembayaran dan etiket masing-masing Obat; Petugas Farmasi menyerahkan nota bukti pembayaran ke Pasien; Petugas Farmasi menyiapkan Obat; Petugas Farmasi menempelkan etiket pada

masing-masing Obat; Apoteker melakukan Verifikasi Obat; Apoteker memanggil Pasien dan mengidentifikasi kesesuaian data Pasien dengan Obat yang akan diserahkan (minimal nama dan tanggal lahir Pasien); Apoteker melakukan edukasi cara penggunaan Obat; Apoteker melakukan konfirmasi pemahaman Pasien terhadap edukasi yang telah diberikan; Apoteker meminta tanda tangan Pasien sebagai bukti pemberian edukasi; Apoteker meminta tanda tangan Pasien pada bukti penyerahan Obat dan mencatat nomor HP Pasien; Apoteker mengucapkan terima kasih dan mendoakan untuk kesembuhan pasien (Anonim n.d.).

2. Pelayanan Resep BPJS

- a. Sistem Sistem pelayanan resep Rawat Jalan Jaminan BPJS Kesehatan dengan *Individual Prescribing*.
- b. Mekanisme dan Prosedur Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Jaminan BPJS Kesehatan, yaitu: Pasien menyerahkan resep; Petugas Farmasi memberikan nomor antrian resep; Apoteker melakukan Verifikasi resep; Petugas Farmasi melakukan Entri resep; Petugas Farmasi melakukan persetujuan harga atau Delivery Order pada resep; Petugas Farmasi melakukan pencetakan nota bukti piutang dan etiket masing-masing Obat; Petugas Farmasi menyatukan nota bukti piutang pada Resep; Petugas Farmasi menyiapkan Obat; Petugas Farmasi menempelkan etiket pada masing-masing Obat; Apoteker melakukan Verifikasi Obat; Apoteker memanggil Pasien dan mengidentifikasi kesesuaian data Pasien dengan Obat yang akan diserahkan (minimal nama dan tanggal

lahir Pasien); Apoteker melakukan edukasi cara penggunaan Obat; Apoteker melakukan konfirmasi pemahaman Pasien terhadap edukasi yang telah diberikan; Apoteker meminta tanda tangan Pasien sebagai bukti pemberian edukasi; Apoteker meminta tanda tangan Pasien pada bukti penyerahan Obat dan mencatat nomor HP Pasien; Apoteker mengucapkan terima kasih dan mendoakan untuk kesembuhan pasien (Anonim n.d.).

J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti demi meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM), sarana prasarana, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan serta administrasi dalam pelayanan kefarmasian klinik yang meliputi penerimaan resep, peracikan obat, penyerahan obat, informasi obat dan pencatatan/penyimpanan resep dengan memanfaatkan tenaga, dana, prasarana, sarana dan metode tatalaksana yang sesuai dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan (Depkes RI, 2009).

K. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan (promkes) adalah gabungan antara pendidikan kesehatan yang didukung oleh kebijakan publik berwawasan kesehatan, karena disadari bahwa gabungan kedua upaya ini akan memberdayakan masyarakat

sehingga mampu mengontrol determinan-determinan kesehatan (Dwi Susilowati, 2016).

Promosi kesehatan sebagai bagian dari program kesehatan masyarakat di Indonesia harus mengambil bagian dalam mewujudkan visi pembangunan kesehatan di Indonesia. Dalam Undang-Undang Kesehatan RI no 36 tahun 2009, disebutkan bahwa visi pembangunan kesehatan adalah “Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi”. Promosi kesehatan sebagai bagian dari program kesehatan masyarakat di Indonesia harus mengambil bagian dalam mewujudkan visi pembangunan kesehatan di Indonesia tersebut. Sehingga promosi kesehatan dapat dirumuskan: “Masyarakat mau dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya” (Soekidjo Notoatmodjo, 2010 dalam Dwi Susilowati, 2016).

1. Kegiatan Promosi Kesehatan Di Dalam Gedung Puskesmas

Promosi kesehatan di dalam gedung puskesmas adalah promosi kesehatan yang dilaksanakan dilingkungan dan gedung puskesmas seperti di tempat pendaftaran, poliklinik, ruang perawatan, laboratorium, kamar obat, tempat pembayaran dan halaman puskesmas, dengan perincian sebagai berikut (Anonim, 2014):

- a. Di Tempat Pendaftaran Jenis informasi yang disediakan antara lain adalah:
 Alur pelayanan puskesmas; Jenis pelayanan kesehatan; Denah poliklinik;
 Informasi masalah kesehatan yang menjadi isu pada saat itu; Peraturan

kesehatan seperti, dilarang merokok, dilarang meludah sembarangan, membuang sampah pada tempatnya dan lain-lain; serta Petugas memberikan salam dan sambutan yang menyenangkan pada pengunjung puskesmas dengan baik.

- b. Di Poliklinik Jenis informasi yang disediakan antara lain adalah: Petugas meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan pasien tentang penyakit & obatnya; Menyediakan berbagai media seperti lembar balik (*flashcard*), poster, gambar-gambar, model anatomi dan brosur (*leaflet*); Di ruang tunggu perlu dipasang media seperti poster, brosur, peutaran film, pemutaran radio, tape recorder dan media lain yang berisi penyakit dan cara pencegahannya serta berbagai jenis pelayanan yang bisa diperoleh dipuskesmas tersebut.
- c. Di Ruang Pelayanan KB & KIA Jenis informasi yang disediakan antara lain adalah: Petugas meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan pasien tentang penyakit & obatnya serta pelayanan lain yang berhubungan dengan bayi, anak, ibu hamil, ibu menyusui maupun alat kontra sepsi; Menyediakan berbagai media seperti lembar balik (*flashcard*), poster, gambar-gambar, model anatomi dan brosur (*leaflet*) khususnya masalah penyakit pada bayi, anak dan seputar kehamilan, persalinan dan lain sebagainya termasuk informasi tentang Keluarga Berencanaan (KB); Di ruang tunggu perlu dipasang media seperti poster, brosur, pemutaran film, pemutaran radio dan media lain yang berisi penyakit dan cara pencegahannya serta berbagai jenis pelayanan yang bisa diperoleh dipuskesmas tersebut terutama penyakit pada bayi dan anak, pentingnya memeriksakan kehamilannya secara teratur, tablet Fe bagi

ibu hamil, imunisasi lengkap bagi bayi, tumbuh kembang balita, KB dan lain sebagainya.

- d. Di Ruang Perawatan Inap Jenis informasi yang disediakan antara lain adalah:
 Di tempat tidur Dilakukan oleh petugas di tempat tidur kepada pasien yang masih belum dapat atau masih belum bisa meninggalkan tempat tidurnya, akan lebih efektif apabila menggunakan lembar balik (*flashcard*) yang sedikit kalimatnya dan atau alat peraga yang tepat lainnya; Penggunaan bahan bacaan (biblioterapi) Dilakukan dengan peminjaman bahan2 bacaan dan atau *bedside health promotion* dengan cara petugas membacakan bahan bacaan sambil melakukan promosi kesehatan; Penyuluhan berkelompok Dilakukan kepada pasien atau keluarga dikumpulkan pada suatu tempat (misalnya aula) dengan maksud untuk meningkatkan pengetahuan serta mengubah sikap dan perilaku sekaligus menjadi salah satu media sosialisasi antar pasien.

2. Kegiatan Promosi Kesehatan Di Luar Gedung Puskesmas

Kegiatan ini berupa promosi kesehatan yang dilakukan dengan sasaran masyarakat yang berada di wilayah kerja puskesmas yang bersangkutan sebagai upaya untuk meningkatkan PHBS dengan pengorganisaian masyarakat. Pelaksanaan promkes diluar gedung dilaksanakan puskesmas bekerjasama dengan berbagai pihak potensial melalui metode advokasi, binasuasana, gerakan pemberdayaan yang dijiwai semangat kemitraan dengan kegiatan sebagai berikut (Anonim, 2014):

- a. Promosi kesehatan melalui pendekatan individu.

- b. Promosi kesehatan melalui pendekatan kelompok (TP PKK, karang taruna, posyandu, SBH, majlis taklim dan lain sebagainya).
- c. Promosi kesehatan melalui pendekatan organisasi masyarakat (ormas) seperti kelompok kesenian tradisional dan lain sebagainya.
- d. Penggerakan dan pengorganisaian masyarakat melalui: Kunjungan rumah; Pemberdayaan berjenjang; Pengorganisasian masyarakat melalui Survei Mawas Diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD).

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Puskesmas Pleret

1. Sejarah Puskesmas Pleret

Puskesmas Pleret yaitu fasilitas kesehatan primer yang berada di Jalan Imogiri Timur Km 9 Jati Wonokromo, Bantul. Puskesmas Pleret merupakan satu dari 27 puskesmas di Kabupaten Bantul, terletak di Kecamatan Pleret, kurang lebih 10 Km sebelah timur laut Kota Kabupaten Bantul. Sedangkan ibu kota kecamatan berjarak sekitar 3 Km, dengan luas 3.664,12 Ha. Wilayah Kecamatan Pleret merupakan daerah 1/3 dataran tinggi dan 2/3 dataran rendah.

Menurut Profil Kesehatan Puskesmas Pleret (2019) Puskesmas Pleret memiliki 5 puskesmas pembantu (Pustu) yang berada di Wonokromo, Pleret, Segoroyoso, Bawuran, dan Wonolelo. Tujuan adanya Pustu adalah untuk mendekatkan masyarakat Pleret dengan pusat layanan kesehatan.

Wilayah Kecamatan Pleret terdiri dari 5 (lima) desa dan 47 dusun, yaitu: Desa Wonokromo terdapat 12 dusun, Desa Pleret terdapat 11 dusun, Desa Segoroyoso terdapat 9 dusun, Desa Bawuran terdapat 7 dusun, dan Desa Wonolelo terdapat 8 dusun.

Adapun batas-batas wilayah Kecamatan Pleret yaitu: Sebelah Utara: Kecamatan Banguntapan, Sebelah Timur: Kecamatan Piyungan dan Kecamatan Dlingo, Sebelah Selatan: Kecamatan Imogiri dan Kecamatan Jetis, dan Sebelah Barat: Kecamatan Sewon

Secara geografis terdapat 2 desa yang letaknya di dataran tinggi yaitu: Desa Bawuran dan Desa Wonolelo. Jarak tempuh ke rumah sakit daerah rata-rata 11 Km dengan waktu tempuh rata-rata 30 menit.

Puskesmas Pleret mempunyai tugas pokok yaitu melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah sebagai upaya mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Pelayanan kesehatan di Puskesmas Pleret diantaranya Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), Unit Gawat Darurat (UGD), serta Rawat Inap. Pelayanan rawat jalan dibuka setiap hari Senin-Sabtu dan pelayanan rawat inap dibuka setiap hari selama 24 jam selama khusus untuk persalinan saja pada masa pandemi Covid-19 ini.

Puskesmas Pleret sendiri juga memiliki Motto Kerja “SeRaSa CES PLeNg”, artinya yaitu:

Se	: Senyum	S	: Senang
Ra	: Ramah	P	: Prasaja (Sederhana)
Sa	: Sayang	Le	: Legawa (Menerima)
C	: Cekatan	Ng	: Nguwongake (Menghormati
E	: Etis		Orang Lain)

Motto ini menggambarkan bahwa puskesmas pleret dalam memberikan pelayanan selalu mengutamakan kepuasan pelanggan dan sesuai dengan kebutuhan pelanggan terhadap pelayanan kesehatan, tanpa meninggalkan sesi profesionalitas.

2. Visi, Misi, dan Tujuan Puskesmas Pleret

a. Visi

Visi Puskesmas Pleret adalah menjadi ‘Terwujudnya Puskesmas Pleret sebagai Tempat Pelayanan Kesehatan yang Unggul dan Profesional’.

b. Misi

Puskesmas Pleret memiliki misi, sebagai berikut:

- 1) Melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan sesuai standar.
- 2) Meningkatkan peran serta masyarakat di bidang kesehatan.

Strategi misi yang dilakukan Puskesmas Pleret sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan antara lain:

- 1) Meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas sehingga akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan akan meningkat.
- 2) Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu bagi ibu dan anak (Kesehatan Ibu dan Anak/KIA, serta Keluarga Berencana/KB).
- 3) Meningkatkan kualitas serta jangkauan dalam rangka perbaikan gizi masyarakat.
- 4) Pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
- 5) Meningkatkan rasionalitas pemberian obat kepada pasien.
- 6) Memanfaatkan potensi sumber daya yang dimiliki untuk menarik dan meningkatkan kunjungan masyarakat ke Puskesmas.
- 7) Penerapan standar pelayanan minimal.

- 8) Meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui kegiatan sosialisasi, implementasi, sehingga masyarakat dapat berpartisipasi.
- 9) Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai kebutuhan utama di masyarakat dan keluarga.
- 10) Meningkatkan pemberdayaan masyarakat menuju desa siaga.
- 11) Meningkatkan revitalisasi posyandu dengan menitikberatkan pada pemanfaatan posyandu secara terpadu.

c. Tujuan Puskesmas Pleret

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

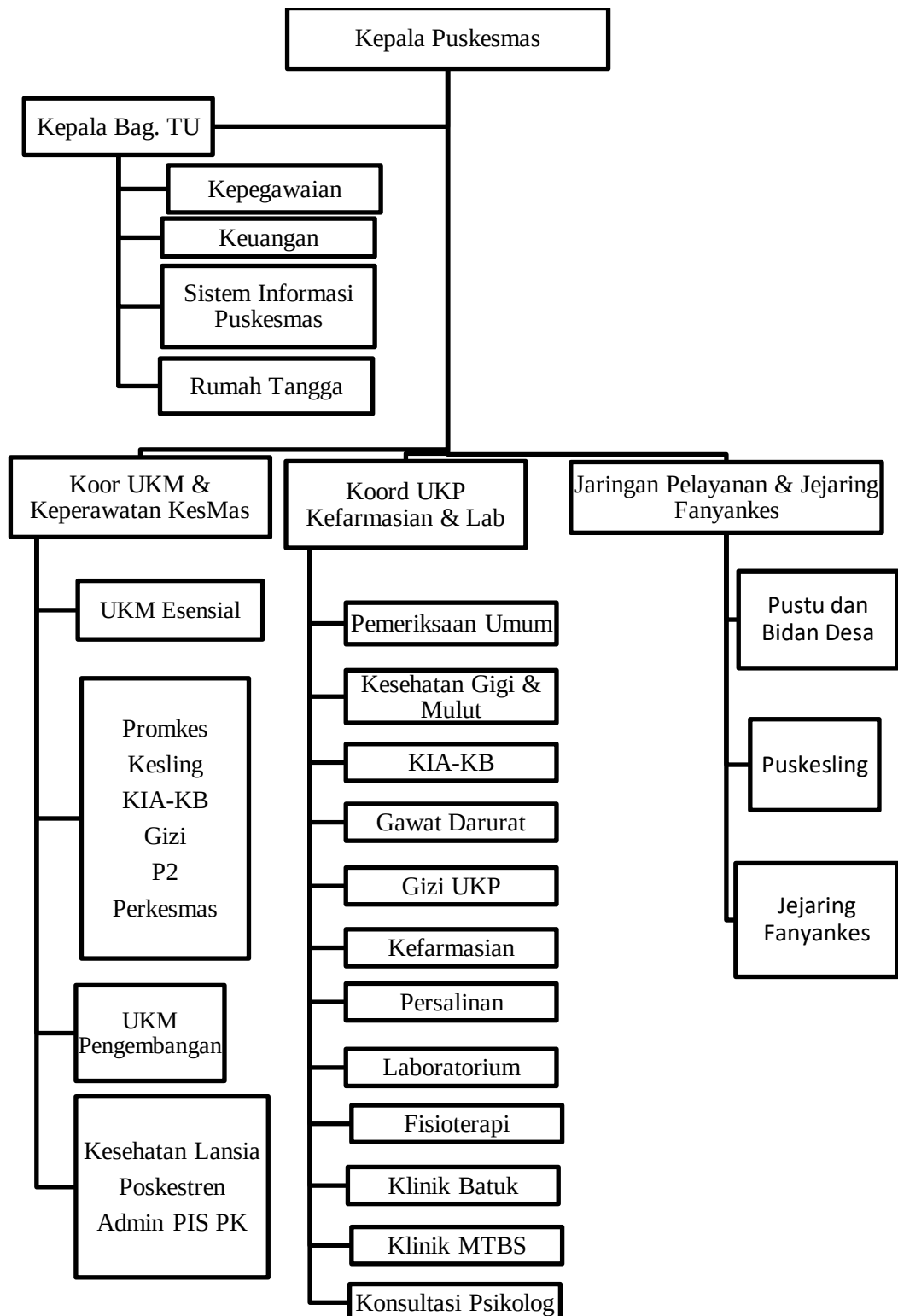
- 1) Memiliki perilaku sehat (kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat).
- 2) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu.
- 3) Hidup dalam lingkungan sehat.
- 4) Memiliki derajat kesehatan yang optimal (individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat).
- 5) Mendukung terwujudnya KECAMATAN SEHAT.

3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi merupakan pola formal kegiatan dan hubungan diantara berbagai sub-unit dalam sebuah organisasi. Fungsi struktur organisasi adalah memberikan informasi kepada seluruh anggotanya untuk mengetahui kegiatan atau pekerjaan yang harus dikerjakan, berkonsultasi atau bertanggung

jawab, sehingga proses kerjasama menuju pencapaian tujuan organisasi dapat terwujud sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Puskesmas Pleret memiliki tenaga dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, perawat gigi, sanitarian, ahli gizi, analis kesehatan, apoteker, petugas promkes, fisioterapi yang berkompeten dan siap melaksanakan tugas sesuai profesinya. Rincian dari tenaga kerja dan struktur organisasi yang dimiliki Puskesmas Pleret terdapat pada gambar dibawah ini.



Gambar 1. Struktur Organisasi Puskesmas Pleret

4. Peta dan Denah Puskesmas

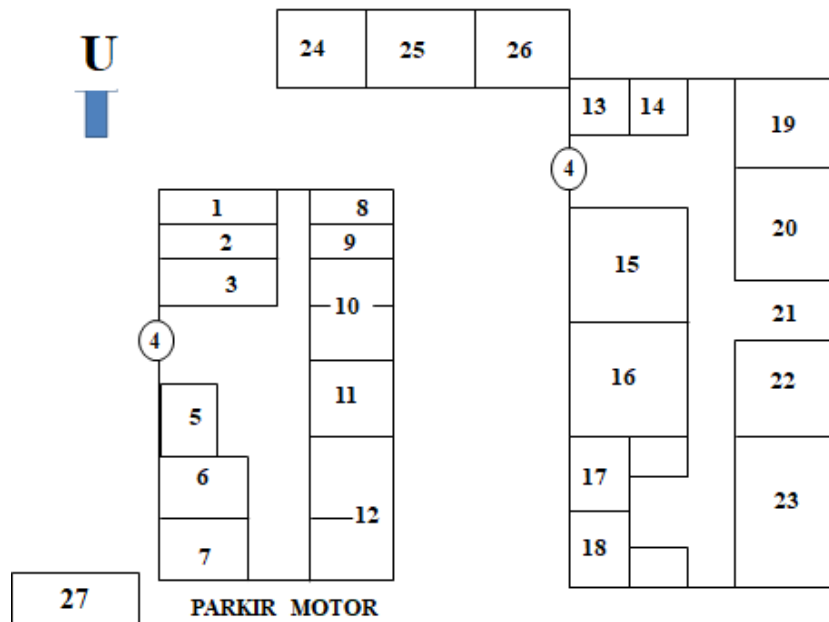
a. Peta Puskesmas



Gambar 2. Peta Puskesmas Pleret

b. Denah Puskesmas

1) Lantai 1



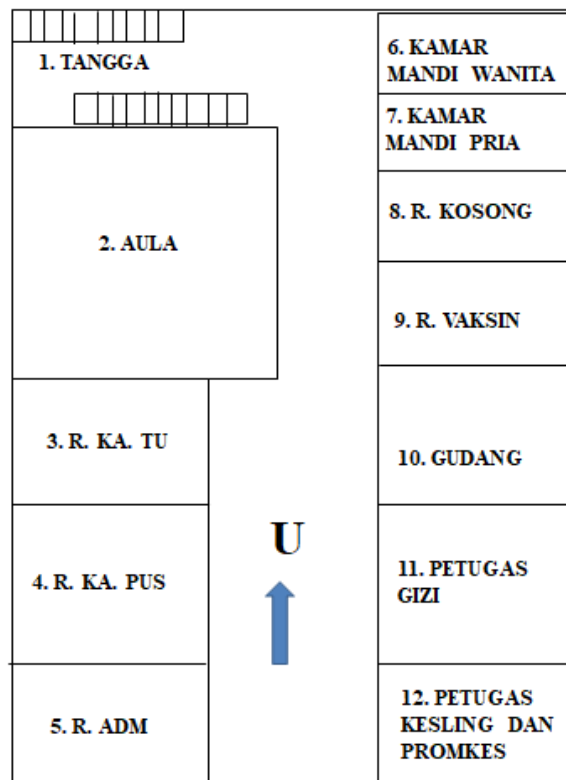
Gambar 3. Denah Puskesmas Pleret Lantai 1

Keterangan:

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| 1. Gudang | 11. Laboratorium |
| 2. Tangga | 12. Poli Umum |
| 3. Poli Gigi | 13. Ruang Jaga |
| 4. Pintu Masuk | 14. Ruang Jaga |
| 5. Ruang Registrasi | 15. UGD |
| 6. Ruang Registrasi | 16. Ruang Rawat Inap II |
| 7. Ruang Poli Batuk | 17. Dapur |
| 8. Kamar Mandi Wanita | 18. Gudang |
| 9. Kamar Mandi Pria | 19. Ruang Periksa KIA/KB |
| 10. Ruang Obat | 20. Ruang Bersalin |

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 21. Fisioterapi | 25. Ruang Laktasi |
| 22. Ruang Rawat Inap I | 26. Musholla (Menjadi Ruang |
| 23. Kamar Mandi | Vaksin pada saat Covid-19) |
| 24. MTBS | 27. Garasi Ambulan |

2) Lantai 2



Gambar 4. Denah Puskesmas Pleret Lantai 2

Keterangan:

- | | |
|----------------------------|-----------------------|
| 1. Tangga | 5. Ruang Administrasi |
| 2. Aula | 6. Kamar Mandi Wanita |
| 3. Ruang Kepala Tata Usaha | 7. Kamar Mandi Pria |
| 4. Ruang Kepala Puskesmas | 8. Ruang Kosong |

- | | |
|------------------------|---------------------------------|
| 9. Ruang Vaksin | 12. Ruang Petugas Konseling dan |
| 10. Gudang | Promosi Kesehatan |
| 11. Ruang Petugas Gizi | |

B. Bagian Farmasi Puskesmas Pleret

1. Ruang Farmasi Puskesmas Pleret

Ruang Farmasi di Puskesmas Pleret letaknya bedekatan dengan ruang pendaftaran dan laboratrium. Ruang farmasi terdiri oleh 1 (satu) orang Apoteker sebagai penanggung jawab dan 1 (satu) Tenaga Teknis Kefarmasian Puskesmas serta 1 (satu) staf untuk membantu tugas Apoteker untuk pelayanan obat. Ruang Farmasi Puskesmas Pleret melayani resep obat berupa resep racikan dan non racikan misalnya tablet, kapsul, sirup, salep, obat tetes mata, obat tetes telinga, suppositoria, dll.

Ruang Farmasi Puskesmas Pleret terdapat tempat peracikan obat dan rak letak obat untuk pelayanan, rak untuk arsip dan ruang peracikan obat dan untuk menyimpan stok obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai). Tatanan rak untuk meletakkan obat disusun secara alfabetis, stabilitas dan disesuaikan dengan bentuk sediaannya. Gudang Farmasi tersebut dilengkapi dengan AC dan alat control temperature ruangan. Di dalam gudang farmasi terdapat rak obat yang digunakan untuk menyimpan stok obat. Tatanan penyimpanan obat di gudang farmasi tersusun secara alfabetis, bentuk sediaan, stabilitas dan dikeluarkan secara FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Gudang farmasi masing-masing susunan tatanan obat tersebut terdapat kartu stok. Kartu stok berfungsi

untuk mencatat mutasi obat agar mempermudah control pemakaian dan pelaporan obat.

2. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana penunjang pelayanan kefarmasian yang terdapat di Puskesmas Pleret antara lain:

a. Ruang Penerimaan Resep

Ruang penerimaan resep meliputi tempat penerimaan resep, meja dan kursi.

b. Ruang Pelayanan Resep dan Racikan

Ruang pelayanan resep dan racikan meliputi rak obat dan meja peracikan, lemari pendingin, rak arsip dan dokumen, dan lemari penyimpanan obat OTC (*Over The Counter*).

c. Ruang Penyerahan Obat

Ruang penyerahan obat dapat di gabungkan menjadi satu dengan ruangan penerimaan resep. Penyerahan obat dilengkapi dengan mikrofon untuk memanggil pasien yang obatnya sudah siap diserahkan.

d. Gudang

Gudang meliputi rak obat dan alkes, lemari khusus psikotropika dan obat OTC (*Over The Counter*), kartu stok dan terdapat pendingin ruangan sesuai kebutuhan. Gudang digunakan untuk tempat penerimaan, penyimpanan, pendistribusian dan pemeliharaan barang persediaan berupa obat, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan lainnya.

e. Ruang Arsip

Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan obat. Pada ruang arsip dilengkapi dengan 1 unit komputer, 1 unit printer, dan juga terdapat rak khusus untuk penyimpanan dokumen penting seperti buku penggunaan obat Pustu (Puskesmas Pembantu), LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) dan sebagainya.

3. Perbekalan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

a. Perencanaan

Proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi di Puskesmas Pleret dilaksanakan selama satu tahun sekali dengan mengirimkan daftar RKO (Rencana Kebutuhan Obat) satu tahun ke depan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Metode yang digunakan yaitu berdasarkan metode konsumsi, dengan merekap rata-rata pemakaian masing-masing sediaan farmasi dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) setiap bulan dalam satu tahun. Penentuan kebutuhan untuk tahun berikutnya didapatkan dari pemakaian rata-rata tiap bulan dikalikan 18 bulan. Penentuan kebutuhan dilebihkan selama 6 bulan karena memperhitungkan *lead time* pengiriman obat, kebutuhan *buffer stock*, dan untuk mengantisipasi adanya kejadian yang tidak terduga, contohnya seperti pandemi Covid-19 ini.

Selain menggunakan metode konsumsi, Puskesmas Pleret juga menggunakan metode perencanaan secara *bottom-up*, dimana Puskesmas Pleret sebagai penerima, mengajukan permintaan persediaan kepada pihak pusat (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul). Pengajuan permintaan persediaan yang sudah

diseleksi dan dihitung kemudian dicatat dalam lembar Rencana Kebutuhan Obat (RKO).

Hasil perencanaan nantinya diserahkan kepada gudang Farmasi Kabupaten Bantul untuk dilakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan sediaan farmasi puskesmas diwilayah kerjanya, menyesuaikan anggaran yang tersedia dan memperhitungkan beberapa hal seperti *buffer stock* dan menghindari stok berlebih. Evaluasi dan persetujuan memiliki masa tunggu kurang lebih 1 minggu.

b. Permintaan

Permintaan sediaan farmasi dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) di Puskesmas Pleret menggunakan lembar permintaan yang disertai dengan laporan pemakai pada bulan sebelumnya yang disebut sebagai Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). LPLPO (Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) ditandatangani oleh tenaga kefarmasian dan diketahui oleh kepala Puskesmas menurut aturan perundang-undangan. Namun, pada prakteknya LPLPO (Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) ditandatangani oleh tenaga kefarmasian, kepala puskesmas, petugas IFK (Instansi Farmasi Kabupaten) dan diketahui oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten.

Selain LPLPO (Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat), pada pandemi Covid-19 ini mengharuskan Puskesmas Pleret juga menyiapkan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan APD (LPLPA) untuk kebutuhan permintaan Alat Perlindungan Diri (APD) bagi Puskesmas, seperti masker, *nurse cap*, dan *face shield*.

Permintaan setiap bulan pada Puskesmas Pleret dilakukan menggunakan perkiraan dari pemakaian sebelumnya yang sekiranya cepat habis (*fast moving*) dan akan segera habis dilakukan permintaan. Tentunya, permintaan juga dengan mempertimbangkan jangka sampai melebihi stok optimal. Stok optimal di Puskesmas Pleret ditentukan dari pemakaian rata-rata selama 6 bulan terakhir. Jumlah stok optimum harus dipastikan mencukupi kebutuhan Puskesmas dalam 1 bulan. Jika terdapat sediaan farmasi yang kosong, puskesmas dapat meminta bon kepada Gudang Farmasi Dinas Kesehatan.

c. Penerimaan

Penerimaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Pleret merupakan suatu kegiatan dalam menerima obat dan Bahan Medis Habis Pakai dari Instalasi Farmasi sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Petugas baik apoteker maupun Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) wajib melakukan pengecekan kesesuaian antara obat yang diserahkan meliputi jumlah, tanggal kadaluarsa, jenis, bentuk obat dengan LPLPO (Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat).

Proses penerimaan pada Puskesmas Pleret setelah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dikirimkan dari Instansi Farmasi Kabupaten Bantul adalah mencocokkan barang yang datang dengan faktur dan dokumen LPLPO (Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat). Faktur penerimaan berisi tanggal penerimaan, jumlah obat, satuan, nama barang, harga satuan, jumlah

harga, nomor *batch* dan tanggal kadaluarsa yang ditandatangani oleh tenaga kefarmasian yang menerima.

d. Penyimpanan

Sistem penyimpanan di gudang farmasi Puskesmas Pleret terletak di lantai satu bersebelahan dengan ruang pelayanan resep dilengkapi dengan almari-almari untuk menyimpan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dan AC (*Air Conditioner*) untuk mengontrol suhu ruang. Sistem penyimpanan di Puskesmas Pleret yaitu:

- 1) Disimpan berdasarkan bentuk atau jenis sediaan
 - a) Obat-obat dalam seperti tablet, kapsul, sirup disimpan dalam almari terpisah dari obat luar (salep, tetes mata, tetes telinga, dll).
 - b) Obat-obat Psikotropika disimpan dalam lemari khusus yang dilengkapi dengan *double* kunci.
 - c) Obat-obat untuk pasien TBC disimpan di lemari khusus.
 - d) Bahan Medis Habis Pakai disimpan di almari yang berbeda.
 - e) Suppositoria di simpan dalam kulkas.
 - f) Vaksin disimpan di ruang imunisasi lantai satu, di dalam lemari es dengan sistem pintu terbuka ke atas. Suhu di dalam lemari es dicek tiap pagi dan sore agar selalu stabil pada suhu 2°C-8°C.
- 2) Disusun secara alfabetis dengan sistem kombinasi *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO).

First In First Out (FIFO) berarti obat yang datang awal dikeluarkan terlebih dahulu sedangkan *First Expired First Out* (FEFO) berarti obat yang tanggal kadaluarsanya lebih awal harus dikeluarkan terlebih dahulu. Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tersimpan digudang dilengkapi dengan kartu stok untuk menjamin ketersediaan obat.

e. Distribusi

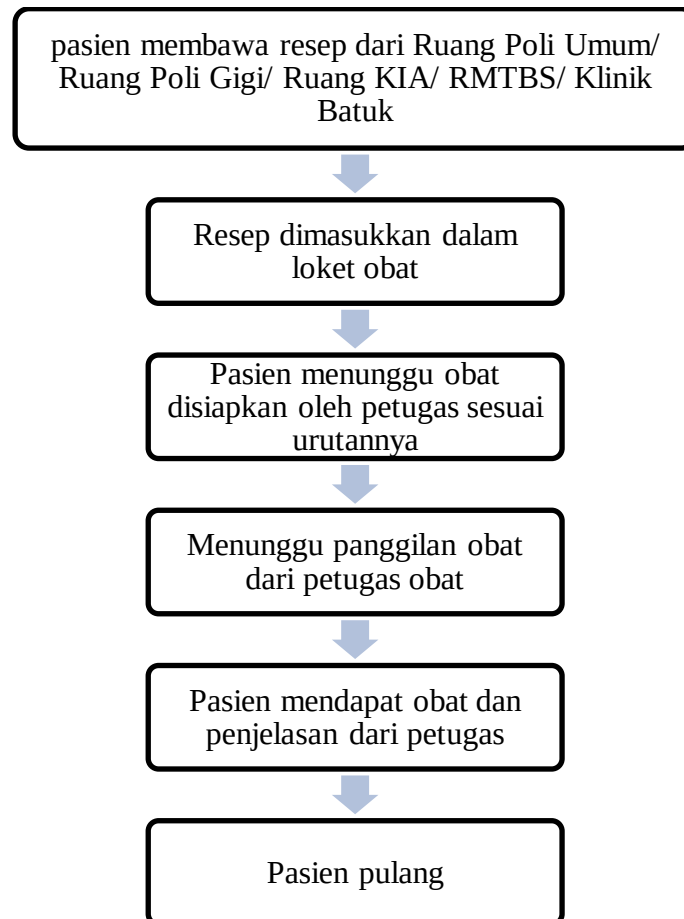
Pendistribusian sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Puskesmas Pleret dilakukan dari gudang obat/gudang farmasi kepada pelayanan resep, Unit Gawat Darurat (UGD), Laboratorium, Poli Gigi, Poli KIA, Puskesmas Pembantu, dan Posyandu. Sistem distribusi obat di Puskesmas Pleret dilakukan dengan cara sistem *floor stock* (sistem persediaan lengkap di ruangan) dan sistem resep perorangan (*individual prescription*).

f. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan data obat di Puskesmas merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas dan atau unit pelayanan lainnya. Pencatatan dan pelaporan obat menggunakan LPLPO untuk di serahkan kepada IFK (Instalasi Farmasi Kabupaten) 1 bulan sekali sebelum tanggal 10.

C. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

1. Rawat Jalan



Gambar 5. Alur Pelayanan Obat Rawat Jalan

Distribusi obat untuk pasien rawat jalan menggunakan *individual prescribing*, dimana pasien mendapatkan resep dari dokter kemudian dilakukan pelayanan pada instalasi farmasi sesuai resep tersebut.

Kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dimulai dari resep datang dari poli kemudian resep diseleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis. Apabila dalam pengkajian

ditemukan adanya ketidaksesuaian dalam persyaratan resep, seperti perlu penyesuaian dosis atau pertimbangan pergantian obat, maka dilakukan konfirmasi kepada dokter penulis resep. Selain itu, terdapat jenis pelayanan yang terdiri pasien BPJS dan non-BPJS.

Pasien non-BPJS sebelum menembus obat di instalasi farmasi harus melunasi biaya administrasi terlebih dahulu di kasir, kemudian akan dibubuhi cap “Lunas” pada resep. Pada proses pelayanan resep racikan juga dilakukan perhitungan dosis supaya obat yang diterima pasien dosisnya tidak kurang atau lebih yang akan membahayakan pasien.

Setelah melakukan pengkajian resep, selanjutnya dilakukan penyiapan/peracikan obat dan penulisan etiket. Etiket obat terdiri etiket berwarna putih untuk obat yang digunakan secara peroral, dan etiket berwarna biru untuk pemakaian luar. Selanjutnya obat yang telah disiapkan kemudian dilakukan pengecekan ulang oleh apoteker terkait kesesuaian obat dan etiket dengan resep yang diterima. Resep dari poli batuk biasanya dikirimkan melalui aplikasi *WhatsApp* (WA) di *handpone* kepada apoteker kemudian permintaan obat diantar ke poli batuk

Obat yang telah melakukan pengecekan dan sudah memenuhi kriteria, selanjutnya dilakukan penyerahan dan pemberian informasi obat kepada pasien. Dalam proses penyerahan obat, pasien dipanggil menggunakan mikrofon berdasarkan nama dan alamat pasien, kemudian dilakukan konfirmasi ulang kepada pasien, tujuannya yaitu untuk mencegah terjadinya kesalahan penyerahan obat.

Pada masa pandemi Covid-19 ini mengharuskan adanya batasan interaksi antara apoteker/tenaga teknis kefarmasian dengan pasien, sehingga penyerahan obat hanya melalui bilik kecil untuk meminimalisir kontak dengan pasien.

Setelah obat diberikan kepada pasien, selanjutnya dilakukan input resep pada SIMPUS DGS Kesehatan yang terintegrasi dengan seluruh puskesmas di Kabupaten Bantul. Proses input data resep dilakukan dengan cara mencari nama pasien pada sub menu farmasi, kemudian dilakukan penyesuaian informasi data pasien pada resep dengan informasi pada sistem. Apabila sudah sesuai, selanjutnya dilakukan input data obat yang diterima pasien yang meliputi nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, aturan pakai, dan jumlah obat yang diterima oleh pasien.

Selama kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) hanya melakukan PIO (Pelayanan Informasi Obat) secara terbatas dikarenakan pada masa pandemi Covid-19 dilakukan pembatasan interaksi dengan pasien, termasuk pembatasan ketika penyerahan obat untuk mengantisipasi adanya penyebaran virus. Pelaksanaan PIO (Pelayanan Informasi Obat) yang dilakukan yaitu memberikan informasi cara pemakaian obat, fungsi obat dan menanyakan kepada pasien apakah sudah jelas atau belum mengenai informasi yang di berikan.

2. Rawat Inap

Puskesmas Pleret merupakan puskesmas yang dilengkapi dengan fasilitas rawat inap, namun selama masa pandemi Covid-19 ini puskesmas hanya melayani rawat inap untuk ibu melahirkan secara normal. Sebelum adanya pandemi Covid-

19, apoteker melaksanakan visit rawat inap secara mandiri setelah pelayanan rawat jalan selesai/tutup.

Pendistribusian untuk pasien rawat inap biasanya dilakukan dengan *Unit Dose Dispensing* (UDD), yaitu obat dikemas dalam bentuk dosis tunggal dan diserahkan kepada pasien untuk sekali pemakaian selama pengobatan.

3. Rawat Darurat

Pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan di rawat darurat (UGD) menggunakan metode *floor stock* (sistem persediaan lengkap di ruangan). Metode *floor stock* (sistem persediaan lengkap di ruangan) merupakan metode pendistribusian obat dan/atau BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) dalam jumlah yang cukup sehingga dapat segera digunakan ketika kebutuhan untuk rawat darurat. Obat-obatan yang diminta oleh rawat darurat akan disiapkan dan kemudian ditata pada arak *floor stock* (sistem persediaan lengkap di ruangan) di UGD. Hal ini dilakukan karena instalasi farmasi tidak buka 24 jam maka pengelolaan obat atau pendistribusiannya didelegasikan kepada penanggung jawab (perawat UGD) setelah jam kerja.

4. Puskesmas Pembantu

Pada pengelolaan obat dan perbekalan farmasi di Puskesmas Pembantu (Pustu) dilakukan berdasarkan LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) sub-pustu. LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) sub-pustu tidak jauh berbeda dengan LPLPO (Laporan

Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) yang dibuat untuk permintaan obat, hanya saja jenis obatnya lebih sedikit dan hanya ditujukan ke instalasi farmasi Puskesmas Induk. Apabila pustu akan melakukan pengadaan sediaan farmasi dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai), maka pustu tersebut harus melampirkan LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) kepada Puskesmas Pleret sebagai Puskesmas Induknya.

Selama pandemi Covid-19, untuk mengurangi dan meminimalisir kontak, maka kegiatan pustu di non-aktifkan sampai waktu yang belum ditentukan. Okeh karena itu, distribusi sediaan farmasi dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) saat ini hanya diperuntukkan bagi sub-unit Puskesmas Induk (Puskesmas Pleret).

D. Administrasi Farmasi Di Puskesmas

1. Administrasi Pelayanan Obat

Administrasi pelayanan obat yang dilakukan di Puskesmas Pleret dengan sistem komputerisasi. Sistem komputerisasi di Puskesmas Pleret bernama SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas) DGS (*Digital Government Services*) Kesehatan Kabupaten Bantul yang dapat diakses melalui laman *dgskesehatan.bantulkab.go.id* untuk mengetahui pemakaian obat pertahun, pemakaian obat perhari, jumlah kunjungan, data-data dan laporan lain, seperti terbanyak pemakaian psikotropik dan penyakit terbanyak.

2. Administrasi Pengeolaan Obat dan Sediaan Farmasi

Administrasi pengelolaan obat dan sediaan farmasi dalam Puskesmas Pleret adalah pencatatan pengeluaran obat dari gudang obat, penulisan kartu stok, rekap harian resep racikan, pembuatan LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) dan pencatatan pengeluaran obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) untuk unit kesehatan yang lain.

E. Promosi Kesehatan Di Puskesmas Pleret

Promosi kesehatan di Puskesmas adalah upaya puskesmas melaksanakan pemberdayaan kepada masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan setiap individu, keluarga serta lingkungan secara mandiri dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat.

1. Strategi Promosi Kesehatan

Menurut Profil Kesehatan Puskesmas Pleret (2019) Strategi promosi kesehatan di Puskesmas Pleret terdiri dari: Pemberdayaan, Bina Suasana, Advokasi, dan Kemitraan.

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat.

Menurut Profil Kesehatan Puskesmas Pleret (2019) Tatanan PHBS melibatkan beberapa elemen yang merupakan bagian dari tempat beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari. Berikut ini 5 tatanan OHBS yang dapat menjadi simpul-simpul untuk memulai proses penyadartahuan tentang perilaku hidup bersih sehat.

- a. PHBS Rumah Tangga.
- b. PBHS Institusi Pendidikan.
- c. PHBS Fasilitas Layanan Kesehatan.
- d. PHBS Tempat-Tempat Umum.
- e. PHBS Tempat Kerja.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

1. Pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan di Puskesmas Pleret telah berjalan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, yang meliputi pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai serta pelayanan farmasi klinis.
2. Mahasiswa telah terlatih dan siap menjadi calon Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki pengetahuan, keterampilan, inisiatif, dan memiliki etos kerja yang tinggi serta bertanggung jawab.
3. Mahasiswa telah memahami peran dan tanggung jawab Tenaga Teknis Kefarmasian dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas.
4. Mahasiswa telah mampu berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien. Masyarakat, dan tenaga kesehatan lain yang bertugas di Puskesmas.

B. Saran

1. Diharapkan adanya rekrutmen tenaga kefarmasian baru di Puskesmas Pleret supaya pelaksanaan pelayanan kefarmasian dapat berjalan dengan optimal sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
2. Obat yang disimpan diharapkan abjad sebaiknya lebih di perhatikan lagi sehingga mempermudah dalam pencarian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah Muthmainah, dkk. (2021). *Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker di Puskesmas Pleret Periode Februari 2021*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Anonim. (n.d.). *SIPP KEMENPAN RB*. Retrieved from Standar Pelayanan Farmasi: <https://sipp.menpan.go.id/pelayanan-publik/jawa-tengah/kabupaten-purworejo/standar-pelayanan-farmasi>. diakses hari Senin, 26 April 2021.
- Anonim. (2016). *Promosi Kesehatan Di Puskesmas*. Bantul: Pemerintah Kabupaten Bantul Dinas Kesehatan. Retrieved from <https://dinkes.bantulkab.go.id/berita/304-promosi-kesehatan-di-puskesmas>. diakses hari Senin, 26 April 2021.
- Devi Ayu Febriana, dkk. (2020). *Laporan Praktek Kerja Lapangan di Puskesmas Periode 24 Februari-7 Maret 2020*. Yogyakarta: Akademi Farmasi Indonesia.
- Kemenkes, RI. (2010). *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes, RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Kemenkes, RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes, RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Puskesmas leret. (2019). *Profil Kesehatan Puskesmas Pleret Tahun 2019*. Bantul: Puskesmas Pleret.

Susilowati, D. (2016). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Yulianawati, H, dkk. (2019). *Laporan Praktek Kerja Lapangan Di Puskesmas Danurejan II Yogyakarta Periode 24-29 Juni 2019*. Yogyakarta: Akademi Farmasi Indonesia.

LAMPIRAN



LAMPIRAN 3. RUANG TUNGGU PUSKESMAS PLERET



LAMPIRAN 4. LEMARI OBAT UNTUK PELAYANAN

a. Lemari Obat Dalam/Oral



b. Lemari Obat Luar



c. Lemari Obat Cair/Sirup



d. Lemari Obat Psikotropika



LAMPIRAN 5. LEMARI OBAT TBC DAN ARSIP OBAT TBC



LAMPIRAN 6. LEMARI OBAT INJEKSI



LAMPIRAN 7. KULKAS UNTUK MENYIMPAN OBAT



LAMPIRAN 8. RUANG PENYERAHAN OBAT



LAMPIRAN 9. RUANG PERACIKAN OBAT



LAMPIRAN 10. ALAT PERACIKAN OBAT

a. Alat Sealer Perekat Kertas Obat



b. Mesin Blander**c. Sendok Obat****d. Kertas Puyer**

LAMPIRAN 11. ETIKET OBAT

a. Etiket Obat Dalam/Oral

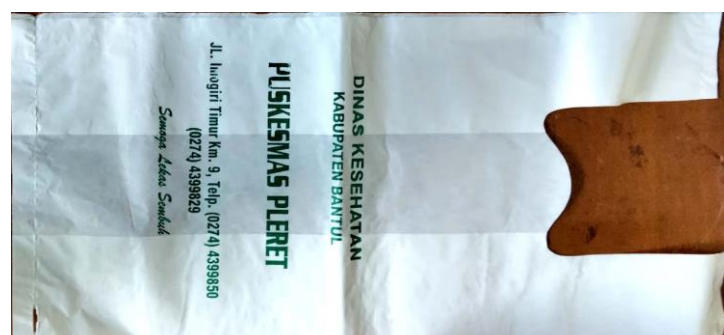
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL UPTD PUSKESMAS PLERET Jl. Imogiri Timur Km 9 Jati Telp. 0274 - 4399 850 0274 - 4399 829	
Nama obat / Dosis :	Tgl. Exp
Nama pasien :	
Cara pakai :	Sendok Tablet Kapsul Bungkus
Pagi/Siang/Sore/Malam Sebelum/sesudah makan	
Ket :	

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL UPTD PUSKESMAS PLERET Jl. Imogiri Timur Km 9 Jati Telp : (0274) 4399850, (0274) 4399829	
Nama Obat:	Tgl:
Nama Pasien:	Exp:
X	Sehari Sendok teh/makan
Sebelum / Sesudah makan Pagi/Siang/Sore/Malam	
Ket :	KOCOK DAHULU

b. Etiket Obat Luar

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL UPTD PUSKESMAS PLERET Jl. Imogiri Timur Km.9 Jati Telp. 0274 - 4399 850 0274 - 4399 829	
Nama Obat :	Tgl. Exp
Nama Pasien :	
Dosis :	
Cara pakai :	
Obat luar	

c. Plastik



LAMPIRAN 12. GUDANG OBAT

a. Lemari Alat Kesehatan dan APD



b. Lemari Obat



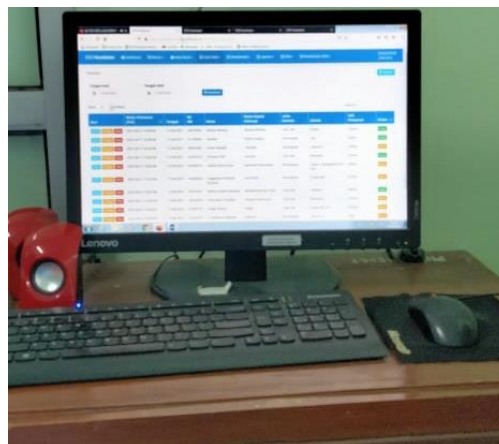
c. Lemari Obat Psikotropika



d. Pengatur Suhu Gudang



LAMPIRAN 13. RUANG INPUT DATA



LAMPIRAN 14. KARTU STOK OBAT

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL
PUKESMAS PLERET
Alamat : Jalan Imogiri Timur Km 9 Jati Bantul
No Telp. : (0274) 4399850

KARTU PERSEDIAAN OBAT

NAMA : *Isosorbid dinitrat 5 mg*
SATUAN : *tablet*

Tanggal	Masuk	No Batch	Expired date	Keluar			Sisa stok	Ket.
				di Jalan	di Imogiri	Pemerit		
10/5/19		A 2300 IV	0/22				4	
18/5/19							3	
24/5/19		(10) B. 2300 IV	18/01/22				103	
31/5/19							85	
10/6/19							68	
20/6/2019							38	
4/7/2019								
27/8/19							28	
27/8/19	100	A 2300 IV	0/2022				100	
5/9/19							80	
24/9/19							45	
14/10/19							15	
10/10/19	100	A 2300 IV	0/2022				120	
14/10/19							10	
14/10/19							100	
18/10/19							70	
27/10/19							50	
29/10/19							46	

LAMPIRAN 15. FORM COPY RESEP



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL
PUKESMAS PLERET**

Jl. Imogiri Timur Km. 9 Jati, Wonokromo, Pleret, Bantul
Daerah Istimewa Yogyakarta Kode Pos 55781. Telp. (0274) 7466863
Fax. : (0274) 4399850 Email: pusk.pleret@bantulkab.go.id

R

Pro :
Nama :
Alamat :

LAMPIRAN 16. CONTOH RESEP

- a. Resep PRB (Resep yang diambil di Apotek Luar)
- b. Resep BPJS
- c. Resep Psikotropika



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL
PUSKESMAS PLERET I

Tanggal
Emit Pasien
No RM (BTL)

19/04/2021
0105 PTH

Umur
No. Jaminan
NIK
Pemerik BPJS
Nama
Tanggal Lahir
Kontingensi
Alamat
Skelahan
Tindakan Lanjut

Amrutan
S

BPJS
Y

Lansia

Pilect

Hura Lanta Pcherman Bantul Harten Lepus

KK

Rampung Rantap Rantap

Kode

Diagnosis

IK I

IK K.H.

WENEF

Bot Stroke pnt

19/04/2021

Amrutan Long No. 2000
S. 1. d. d. 2. p. c

19/04/2021
Amrutan 15000 No. 2000
S. 1. d. d. 2. p. c

19/04/2021
Amrutan 15000 No. 2000
S. 1. d. d. 2. p. c

Alergi

Tidak

Ya

Jam Terima

Pemerik

ET/AMRI SEP

☐ Tetap Disusi

☐ Tetap Interaksi

☐ Tetap Rante

☐ Tetap Komutasi

Jam Selesai

Pemerik

ET/AMRI SEP

☐ Tetap Disusi

☐ Tetap Interaksi

☐ Tetap Rante

☐ Tetap Komutasi

Tindakan Lanjut

Pemerik

19/04/2021

(a)

[illegible]

(b)

[illegible]

(c)

LAMPIRAN 17. SIMPUS DGS

The screenshot displays the 'DGS Kesehatan' web application interface. The top navigation bar includes links for 'Dashboard', 'Master', 'Data Dokter', 'Input Data', 'Rekapitulasi', 'Laporan', 'SPM', and 'Rekapitulasi SPM'. The main content area is divided into two sections: 'Data Pasien' and 'Obat'.

Data Pasien Section:

- Tanggal Masuk:** 20/04/2021
- Tanggal Lahir:** [Redacted]
- NIK:** [Redacted]
- Nama Pasien:** [Redacted]
- Alamat:** [Redacted]

Obat Section:

- Non Raskikan:** [Dropdown menu]
- Kode Obat:** [Input field]
- Dosis:** 3 x 1
- Jumlah Obat:** [Input field]
- Buttons:** 'Inputkan' (blue) and 'Simpan' (orange)

Table Section:

Below the 'Obat' section is a table with columns: 'Aksi', 'Tanggal', 'Kode', 'Obat', 'Dosis', and 'Jumlah'. The table is currently empty, displaying 'No data available in table'.

Footer: 'Showing 0 to 0 of 0 entries' and 'Versi 1.2 beta'.

The second screenshot shows the 'Farmasi' section of the application. It features a date range selector for 'Tanggal Awal' (20/04/2021) and 'Tanggal Akhir' (20/04/2021), with a 'Tampilkan' button. Below this is a table listing pharmacy data.

Farmasi Table:

Aksi	Waktu Pelayanan (Poli)	Tanggal	No RM	Nama	Nama Kepala Keluarga	Jenis Kelamin	Alamat	Sal Poliyman	Status
Detail	2021-04-20 11:28:36	20/04/2021	00160186	Mardi Wignandito	Mardi Wignandito	Laki Laki	Pangrehan Lema	2021	Active
Detail	2021-04-20 11:25:58	20/04/2021	02230204	Pheta Ragu Prasetyo	Ahmad Komarudin	Laki Laki	Budikan Umum	2021	Active
Detail	2021-04-20 11:24:53	20/04/2021	01090574	Siti Ronyah	Suharno	Perempuan	Jepan I Umum	2021	Active
Detail	2021-04-20 11:24:17	20/04/2021	00220103	Oyala	Oyala	Laki Laki	Bekikan Umum	2021	Active
Detail	2021-04-20 11:22:15	20/04/2021	01210272	Pawerni	Zarudin	Perempuan	Kanggetan Batuk	2021	Active
Detail	2021-04-20 11:22:42	20/04/2021	01210272	Zahudin	Zarudin	Laki Laki	Kanggetan Batuk	2021	Active
Detail	2021-04-20 11:22:12	20/04/2021	01280293	Syara Febriani	Ango Fajar Sukmanah	Perempuan	Duhromi II Batuk	2021	Active
Detail	2021-04-20 11:21:38	20/04/2021	02210211	Rauli Rosang Tetuko	Siti Sukirno, S2	Laki Laki	Kanggetan Batuk	2021	Active
Detail	2021-04-20 11:20:58	20/04/2021	02050893	Uwutun Khasanah	Bharani	Perempuan	Tukan Batuk	2021	Active
Detail	2021-04-20 11:20:29	20/04/2021	09015305	Hani Kusmyarto	Hani Kusmyarto	Laki Laki	Pondori I Batuk	2021	Active

LAMPIRAN 18. OBAT YANG SIAP DISERAHKAN



LAMPIRAN 19. LEMBAR LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT (LPLPO)

LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT (LPLPO)

PUSKESMAS		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET	
KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET	
KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET	
KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET		KABUPATEN PLEKET	
NO	NAMA OBAT	SA	STOK AWAL	PERMINTAAN	PERMINTAAN	PERMINTAAN	PERMINTAAN	PERMINTAAN	PERMINTAAN	PERMINTAAN	PERMINTAAN	PERMINTAAN	PERMINTAAN	PERMINTAAN	PERMINTAAN
1	Amoxicillin tablet 250 mg	Kapsul	5.800	5.800	100	5.700	17.500	22.42							
2	Amoxicillin tablet 400 mg	Kapsul	750	750	100	650	171	58.54							
3	Amoxicillin tablet 100 mg	Kapsul	100	100	100	0	1.000	30.30							
4	Amoxicillin tablet 250 mg	Kapsul	600	600	100	500	1.000	30.30							
5	Amoxicillin tablet 5 mg	Kapsul	3.300	3.300	5.400	8.700	28.333	24.35							
6	Amoxicillin tablet 1 mg	Kapsul	4.200	4.200	800	3.400	11.458	29.67							
7	Amoxicillin tablet 1 mg	Kapsul	200	2.000	2.200	700	1.500	4.500	31.25						
8	Amoxicillin tablet 500 mg	Kapsul	4.600	4.600	1.300	3.300	11.000	29.25							
9	Amoxicillin tablet 80 mg/100 mg	Kapsul	400	400	100	300	913	32.88							
10	Amoxicillin tablet 50 mg	Kapsul	750	750	50	700	2.775	25.23							
11	Amoxicillin tablet 500 mg	Kapsul	2.000	2.000	700	1.300	1.450	103.45							
12	Amoxicillin tablet 12.5 mg	Kapsul	1.500	1.500	700	800	2.800	2.232							
13	Amoxicillin tablet 25 mg	Kapsul	1.000	1.000	700	300	1.717	20.30							
14	Amoxicillin tablet 5 mg/5 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
15	Amoxicillin tablet 0.5 mg	Kapsul	600	600	500	100	182	0.50							
16	Amoxicillin tablet 0.25 mg	Kapsul	1.000	1.000	300	700	1.450	103.45							
17	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
18	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
19	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
20	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
21	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
22	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
23	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
24	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
25	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
26	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
27	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
28	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
29	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							
30	Amoxicillin tablet 10 mg	Kapsul	300	300	100	200	4.208	2.35							

E LAPORAN BULANAN PUSKESMAS LPLPO PUSKESMAS PLEKET LPLPO PUSKESMAS PLEKET 2021 LPLPO BULAN MARET 2021 PERMINTAAN BULAN APRIL 2021

LAMPIRAN 20. LEMBAR FAKTUR PENGELUARAN BARANG

PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
DINAS KESEHATAN
INSTALASI FARMASI

Jl. Harsid Adisugita, Rogojati, Trenggapi, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55714

FAKTUR PENGELUARAN BARANG
Nomor : 157A/15/2021

Tujuan : PLEKET
Tanggal Faktur : 15 April 2021
Tanggal Kirim : 15 April 2021

No	Nama Obat/Alasan	Batch No/Expired	Jumlah Pengiriman	Unit	Jumlah Faktur	Unit Faktur
1	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
2	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
3	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
4	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
5	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
6	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
7	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
8	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
9	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
10	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
11	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
12	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
13	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
14	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
15	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
16	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
17	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
18	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
19	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
20	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
21	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
22	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
23	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
24	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
25	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
26	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
27	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
28	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
29	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100
30	Amoxicillin 5 mg tab	Batch: 19/04/2021 Exp: 03/04/2022	100	tab	100	100

Bantul, 15 April 2021

Pengirim

NIP : 157A/15/2021

Kepala Instalasi Farmasi, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

H. Purwanto, S.Pd., Apt.
NIP. 157004109793001

FORM LAPORAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS

Nama Puskesmas : Peret
 Jenis Puskesmas : Perawatan
 Kabupaten/kota : Bantul
 Provinsi : DIY / Tahun 2021
 Laporan bulan : Februari
 Jumlah Apoteker : ASN : - Non ASN : 1
 Jumlah TTK : ASN : 1 Non ASN : -

No.	Jumlah Pengkajian dan Pelayanan Resep yang terdokumentasi		Jumlah Pelayanan Konseling yang terdokumentasi	Jumlah Pelayanan Informasi Obat yang terdokumentasi
	Rawat Jalan	Rawat Inap		
1	2	3	4	5
1.	942			942

Mengetahui
 Kepala Puskesmas

Penanggung Jawab Farmasi

dr. Eri Rochmawati
 NIP. 196710011997032002

Dani Yuvita Sari, S Farm., Apt
 SIPA : 19910305/SIPA-34 02/2020/2024

LAMPIRAN 23. REKAP HARIAN RESEP

REKAP HARIAN RESEP PUSKESMAS PLERET

Bulan : JANUARI 2021

Tgl	Resep Racikan	Resep Non racikan	Jumlah Resep
1			8
2			8
3	8	10	18
4	5	76	81
5	1	47	48
6	5	55	60
7	3	53	56
8	-	20	20
9	2	54	56
10	5	66	71
11	1	46	47
12	1	41	42
13	1	64	65
14	46	1	47
15	22	3	25
16	1	30	31
17			
18	83 3	53	86
19	43	5	48
20	2	36	38
21		45	45
22			55
23			
24			
25		60	60
26			41
27			42
28			28
29			40
30			21
31	32	42	74

1264

LAMPIRAN 24. LAMPIRAN DAFTAR OBAT KADALUARSA TAHUN 2020

Daftar Obat Kadaluarsa Tahun 2020 Puskesmas Pleret

ED	NAMA OBAT	SATUAN	JUMLAH	HARGA SATUAN	No. BATCH	JUMLAH HARGA
Jan-20	Chaybodin inj	Amprit	11	Rp 1.199	971A0029	Rp 13.189
Feb-20	Digoxin	Tablet	200	Rp 104	4800409	Rp 20.800
Mar-20	Amoxicillin inj	injeksi	2	Rp 2.789	981001	Rp 5.578
	MagCid 20%	botol	3	Rp 3.798	175480	Rp 11.394
Apr-20	Paracetamol 500	botol	14	Rp 1.030	401002	Rp 14.420
	Atropin inj	Tablet	1700	Rp 104	80004	Rp 176.800
	Dexametason inj	injeksi	50	Rp 1.800	180106	Rp 90.000
	Diphenhydramin inj	injeksi	12	Rp 1.093	9144008.2	Rp 13.116
Mei-20	Chaybodin inj	injeksi	30	Rp 1.199	901800077A	Rp 35.970
Jun-20	Atropin inj	injeksi	8	Rp 1.639	37910114	Rp 13.112
	Atropin inj	injeksi	1	Rp 113.204	410118	Rp 113.204
	Atropin inj	injeksi	500	Rp 104	4794183	Rp 52.000
	Atropin inj	injeksi	10	Rp 1.035	8802040120	Rp 10.350
	Atropin inj	injeksi	10	Rp 2.030	3071788	Rp 20.300
Jul-20	Amoxicillin inj	injeksi	200	Rp 95	170000000	Rp 19.000
	Amoxicillin inj	injeksi	400	Rp 68	180101102	Rp 27.200
	Amoxicillin inj	injeksi	135	Rp 120	487000	Rp 16.200
	Amoxicillin inj	injeksi	99	Rp 1.400	180111101	Rp 13.860
	Amoxicillin inj	injeksi	100	Rp 102	40101040101	Rp 10.200
Agp-20	Chaybodin Tab	Tablet	600	Rp 95	4710102	Rp 57.000
	Chaybodin Tab	Tablet	220	Rp 103	481708	Rp 22.660
Okp-20	Amoxicillin	Tablet	600	Rp 110	170112186	Rp 66.000
	Amoxicillin	Tablet	5	Rp 1.038	87601017	Rp 5.190
Nov-20	Atropin inj	injeksi	5	Rp 104	4791010	Rp 5.200
	Atropin inj	injeksi	100	Rp 115	18011116	Rp 11.500
	Atropin inj	injeksi	18	Rp 18.100	17010017	Rp 325.800
	Atropin inj	injeksi	2	Rp 1.795	774488A	Rp 3.590
Des-20	Atropin inj	injeksi	1	Rp 2.344	11040112	Rp 2.344
Agp-20	Chaybodin 5 mg	Tablet	20	Rp 56	481352	Rp 1.120
	TOTAL					Rp 2.096.337

Mengarah,
Kepala Puskesmas

di Pleret, 10 Januari 2021
NIP.196710011997030002

LAMPIRAN 25. LEMBAR BERITA ACARA SERAH TERIMA

- a. Obat Kadaluarsa Yang Mengandung Psikotropika/OOT
- b. Obat Non Psikotropika Yang Kadaluarsa

PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL
UPT PUSKESMAS PLERET

Jalan Imogiri Timur Km. 0, Jati, Wonorejo, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta Kode Pos. 55791
Telp. (0274) 4399829 Fax (0274) 4399850 Hotline: 0813-2567-6769 Email puskesmas@kemdikab.go.id

SERAH TERIMA OBAT KADALUWASA YANG MENGANDUNG PSIKOTROPIKA / OOT

Pada hari ini, Rabu, tanggal 10, bulan Maret, tahun 2021, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 9 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, dan Pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

- Nama : Dani Vinita Sari, S.Farm., Apt
NIP : 199103051991031001
Jabatan : Apoteker Penanggung Jawab Puskesmas

Dengan disaksikan oleh:

- Nama : Heru Purwanto, S.Far., Apt
NIP : 197807041997031001
Jabatan : Kepala Seksi Farmaklin Dinas Bantul

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa pada tanggal 10 Maret 2021, bertempat di gedung Instalasi Farmasi Kab. Bantul, kami telah menyerahkan obat Psikotropika dan OOT sebagaimana tersebut dalam lampiran.

Berita Acara ini dibuat sebanyak 2 (dua) rangkap dan dikirimkan kepada:

- Dinas Kesehatan Kab. Bantul
- Peringgal

Demikian Berita Acara ini dibuat menurut keadaan yang sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bantul, 10 Maret 2021
Apoteker Penanggung Jawab

Mengetahui,
Kepala Seksi Farmaklin Pleret

Mengetahui,
Kepala Seksi Farmaklin
Dinas Kesehatan Kab. Bantul

Heru Purwanto, S.Far., Apt
NIP. 197807041997031001

(a)

PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL
UPT PUSKESMAS PLERET

Jalan Imogiri Timur Km. 0, Jati, Wonorejo, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta Kode Pos. 55791
Telp. (0274) 4399829 Fax (0274) 4399850 Hotline: 0813-2567-6769 Email puskesmas@kemdikab.go.id

SERAH TERIMA OBAT KADALUWASA

Pada hari ini Rabu 10 Maret 2021, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

- Nama : dr. Erni Rochmawati
NIP : 196710011997031002
Jabatan : Kepala Puskesmas Pleret
- Nama : Heru Purwanto, S.Far., Apt
NIP : 197807041997031001
Jabatan : Kepala Seksi Farmaklin Dinas Bantul

Berdasarkan hasil pemeriksaan obat kadaluarsa/rusak, telah dilakukan serah terima obat-obatan tersebut, sebagaimana daftar obat terlampir untuk ditindaklanjuti sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian Berita Acara ini dibuat menurut keadaan yang sebenarnya, Berita Acara ini dibuat 2 (dua) rangkap untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Bantul, 10 Maret 2021
Yang Menyerahkan
Kepala Seksi Farmaklin
Dinas Kesehatan Kab. Bantul

Yang Menerima
Kepala Seksi Farmaklin
Dinas Kesehatan Kab. Bantul

Heru Purwanto, S.Far., Apt
NIP. 197807041997031001

dr. Erni Rochmawati
NIP. 196710011997031002

(b)

LAMPIRAN 26. LEMBAR LAPORAN KASUS KTD, KTC, KNC, DAN KPC

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL
PUSKESMAS PLERET

Jalan Imogiri Timur Km. 0, Jati, Wonorejo, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta Kode Pos. 55791 Telp. (0274) 4466863
Fax (0274) 4399850

LAPORAN KASUS KTD, KTC, KNC, DAN KPC

Unit Pelayanan: FARMASI

No	Tanggal	Nama Korban	Insiden Kejadian	Lokasi	Keterangan
Januari '19	Tidak ada		-	-	-
Februari '19	16-02-2019		Chlorpromazine 25 mg diresep 100mg kurang jumlah obat	farmasi	KNC
Maret '19	Tidak ada		-	-	-

Mengetahui,
Kepala Puskesmas Pleret

Penanggung Jawab Unit

Dani Vinita Sari, S.Farm., Apt
NIP. 199103051991031001

LAMPIRAN 27. LEMBAR STOK OPNAME

BULAN Tahun					
NO	NAMA OBAT	SATUAN	STOK AWAL	STOK AKHIR	PEMAKAIAN
OBAT ORAL					
1	Acetaminofen 500 mg	Kapsul	6.000		
2	Acetaminofen 500 mg	Tablet	750		
3	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
4	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
5	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
6	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
7	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
8	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
9	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
10	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
11	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
12	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
13	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
14	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
15	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
16	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
17	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
18	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
19	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
20	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
21	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
22	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
23	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
24	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
25	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
26	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
27	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
28	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
29	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
30	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
31	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
32	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
33	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
34	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
35	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
36	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
37	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
38	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
39	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
40	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
41	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
42	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
43	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
44	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
45	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
46	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
47	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
48	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
49	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		
50	Acetaminofen 500 mg	Tablet	100		

LAMPIRAN 28. BUKU PERMINTAAN

a. Rawat Inap/IGD

