

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN PUSKESMAS
DI PUSKESMAS PIYUNGAN
PERIODE 12-30 APRIL 2021



PUSKESMAS
PIYUNGAN - BANTUL

Disusun oleh:

Eka Lutfi Handayani (18210004)

Adriansyah Jullyandri (18210012)

Cahyoni Andra Tama (18210015)

PROGRAM STUDI FARMASI D3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS
DI PUSKESMAS PIYUNGAN KABUPATEN BANTUL**

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

Rafiatiana Capritasari, M.Farm., Apt

Nur Lia W, S. Farm. Apt

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

Monik Krisnawati, M.Sc., Apt

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kehadiran 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 Piyungan.

Penyelesaian Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Di Puskesmas Piyungan 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. Monik Krisnawati, M.Sc., Apt. selaku ketua Program Studi Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
2. Rafiastiana Capritasari M.Farm., Apt. selaku Pembimbing Praktik yang telah memberikan arahan selama masa Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Piyungan.
3. Nur Lia W, S.Farm., Apt. selaku Apoteker di Puskesmas Piyungan yang telah membimbing kami dalam melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL).
4. Segenap karyawan Puskesmas Piyungan yang telah memberikan bantuan selama Praktik Kerja Lapangan berlangsung.
5. Orang tua dan saudara (i) yang telah memberikan dukungan sepenuhnya.

Disadari bahwa Laporan Praktik Kerja Lapangan ini masih ada kekurangan baik dari segi susunan kalimat maupun tata bahasanya. Oleh karena itu segala saran serta kritik demi kesempurnaan sangat kami harapkan. Semoga laporan ini bisa bermanfaat bagi pembacanya dan semua pihak yang membutuhkan.

Yogyakarta, 26 April 2021

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	1
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	2
B. Tujuan Kegiatan.....	2
C. Manfaat Kegiatan.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Definisi Puskesmas.....	4
B. Tugas dan Fungsi Puskesmas	4
C. Visi, Misi dan Tujuan Puskesmas.....	7
D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas.....	7
E. Struktur Organisasi Puskesmas.....	9
F. Tugas Dan Tanggung Jawab Unit Kerja di Puskesmas.....	11
G. Bagian Farmasi Puskesmas.....	13
H. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	14
I. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	19
J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas.....	21
K. Promosi Kesehatan.....	21
BAB III PEMBAHASAN.....	25
A. Tinjauan Umum Puskesmas Piyungan.....	25
B. Bagian Farmasi Puskesmas Piyungan.....	31
C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	32
D. Administrasi Farmasi di Puskesmas Piyungan.....	38
E. Promosi Kesehatan.....	39
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	42
A. Kesimpulan.....	42
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi Puskesmas Piyungan	27
Gambar 2. Penanggung Jawab Organisasi Puskesmas Piyungan.....	28
Gambar 3. Peta wilayah Puskesmas Piyungan.....	29
Gambar 4. Denah Lantai 1 Puskesmas Piyungan.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kartu Stok.....	44
Lampiran 2. Etiket Obat.....	45
Lampiran 3. Beberapa Etiket Tambahan.....	45
Lampiran 4. Etalase Obat.....	46
Lampiran 5. Etalase Sirup.....	46
Lampiran 6. Gudang Farmasi.....	47
Lampiran 7. Lemari Obat TB dan ATK.....	47
Lampiran 8. Lemari <i>Buffer Stock</i>	48
Lampiran 9. Kulkas.....	48
Lampiran 10. Poli Batuk.....	49
Lampiran 11. Stok Obat di Poli Batuk.....	49
Lampiran 12. Skrining Resep dan Penulisan Etiket Obat.....	50
Lampiran 13. Pengambilan Obat.....	50
Lampiran 14. Penyerahan Obat ke Pasien.....	51
Lampiran 15. Contoh Resep.....	51
Lampiran 16. Contoh Penulisan Etiket.....	52
Lampiran 17. Penyerahan Obat Beretiket Khusus.....	52
Lampiran 18. Ruang Farmasi.....	53
Lampiran 19. Kegiatan <i>Entry</i> Obat.....	53

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas sebagai pelaksana teknis Dinas Kesehatan kabupaten/Kota bertanggung jawab sebagai penyelenggara kegiatan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan merupakan unit pelaksana tingkat pertama dengan mengutamakan upaya promotif dan prefentif untuk peningkatan kualitas kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerja tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Permenkes, 2019). Selain itu puskesmas mempunyai fungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam rangka pencapaian keberhasilan fungsi puskesmas sebagai ujung tombak pembangunan bidang kesehatan (Alamsyah, 2011).

Puskesmas berperan sebagai lembaga kesehatan yang menjangkau masyarakat di wilayah terkecil dalam hal pengorganisasian masyarakat serta peran aktif dalam penyelenggaraan kesehatan secara mandiri. Hal ini dapat ditempuh dengan melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri, memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggunakan sumber daya secara efisien dan efektif, memberikan bantuan teknis, dan memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat, serta kerjasama lintas sektor untuk pihak yang berkepentingan (Meinina, 2014).

Puskesmas dilahirkan tahun 1968 ketika dilangsungkannya Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) I di Jakarta, dimana dibicarakan upaya pengorganisasian sistem pelayanan kesehatan di tanah air, karena pelayanan kesehatan tingkat pertama pada waktu itu dirasa kurang menguntungkan dan dari kegiatan-kegiatan seperti Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak (BKIA), BP, dan P4M (Pencegahan, Pemberantasan, Pembasmian Penyakit Menular) dan sebagainya masih berjalan sendiri-sendiri dan tidak saling berhubungan. Melalui Rakerkesnas tersebut timbul gagasan untuk menyatukan semua pelayanan tingkat pertama ke dalam suatu organisasi yang dipercaya dan diberi nama Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Jumlah puskesmas saat ini di Indonesia adalah sebanyak 9.510 buah (Kemenkes, 2012).

B. Tujuan Kegiatan

1. Untuk mengetahui apakah pelayanan di Puskesmas Piyungan sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
2. Untuk mengetahui apa saja peran Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas Piyungan.

C. Manfaat Kegiatan

1. Memberikan pengetahuan kepada mahasiswa mengenai kegiatan kefarmasian khususnya di puskesmas.

2. Untuk melatih sikap profesional yang diperlukan mahasiswa dalam memasuki lapangan kerja di bidang kefarmasian khususnya di puskesmas.
3. Melatih dan mempersiapkan mahasiswa sebagai calon Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang memiliki pengetahuan, ketrampilan, inisiatif dan memiliki etos kerja yang tinggi serta bertanggung jawab.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Puskesmas

Puskesmas adalah pusat pengembangan kesehatan yang bersifat fungsional menuju masyarakat yang sehat. Puskesmas juga membina peran masyarakat disamping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas berperan sebagai lembaga kesehatan yang menjangkau masyarakat di wilayah terkecil dalam hal pengorganisasian masyarakat serta peran aktif masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan secara mandiri. Hal ini dapat ditempuh dengan melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri, memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggunakan sumber daya secara efisien dan efektif, memberikan bantuan teknis, dan memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat, serta kerjasama lintas sektor untuk pihak yang berkepentingan (Reira *et al*, 2014).

B. Tugas Dan Fungsi Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Puskesmas menyelenggarakan tugas dan fungsinya sebagai berikut

1. Penyelenggaraan UKM Tingkat Pertama Di Wilayah Kerjanya

Puskesmas berwenang untuk:

- a) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b) melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c) melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d) menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;
- e) melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
- f) melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- g) memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h) melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan;
- i) memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

2. Penyelenggaraan UKP Tingkat Pertama Di Wilayah Kerjanya

Puskesmas berwenang untuk:

- a) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- b) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
- d) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
- e) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f) Melaksanakan rekam medis;
- g) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan;
- h) Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan;
- i) Mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya;
- j) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.

Selain menyelenggarakan fungsi diatas, Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

C. Visi Dan Misi Puskesmas

1. Visi

Masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

2. Misi

- a) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya.
- b) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya.
- c) Memelihara dan meningkatkan mutu pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakannya.

Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas

Jangkauan pelayanan sering kali dikaitkan dengan kemampuan pengguna layanan terhadap jarak dan waktu menuju fasilitas pelayanan (Muta'ali, 2015). Jarak dalam arti aksesibilitas dapat berarti pula kemudahan waktu tempuh dan biaya yang dikeluarkan. Pengguna layanan cenderung memilih layanan yang dekat, dengan waktu tempuh perjalanan yang singkat. Dengan begitu efektivitas waktu, biaya, serta ketercapaian menggunakan pelayanan akan lebih cepat didapatkan. Jangkauan terpengaruh juga dari ketersediaan

transportasi pengguna menuju area pelayanan. Kemudahan menuju sarana tersebut dapat membantu menempuh jarak yang jauh dan menunjukkan aksesibilitas lokasi sarana.

Sama seperti Peraturan Menteri RI No 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, bahwa salah satu persyaratan lokasi puskesmas adalah mempertimbangkan persyaratan aksesibilitas. Akses fasilitas kesehatan non UKBM (Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat) yang meliputi rumah sakit, puskesmas, pusku, praktek dokter, praktek bidan, beberapa indikator dalam menyatakan aksesibilitas pelayanan fasilitas kesehatan diantaranya waktu tempuh dan alat transportasi yang digunakan. Jangkauan pelayanan dari sisi waktu tempuh dan alat transportasi yang digunakan menuju fasilitas kesehatan (Nainggolan, 2016).

Jangkauan pelayanan juga mampu diartikan sebagai seberapa jauh radius pelayanan suatu fasilitas terhadap suatu wilayah. Sesuai dengan standar yang ada, fasilitas pelayanan kesehatan juga mempertimbangkan penempatan sarana dengan jangkauan radius area layanan untuk menjawab keterbutuhan dan ketercapaian masyarakat terhadap sarana kesehatan.

Berdasarkan Permenkes No.75 Tahun 2014 Pasal 9 puskesmas harus didirikan pada setiap kecamatan, dan radius jangkauan pelayanan di Indonesia diatur secara standar (SPM) yang tertuang dalam SNI 03-1733-2004 tentang tata cara perencanaan lingkungan perumahan di perkotaan.

E. Struktur Organisasi

Adapun struktur organisasi puskesmas menurut PERMENKES No 75 Tahun 2014 adalah sebagai berikut :

1. Kepala Puskesmas

Merupakan 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.

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

2. Kepala Sub bagian Tata usaha

Sub bagian ini membawahi beberapa kegiatan antara lain:

- a) Sistem informasi puskesmas
- b) Kepegawaian
- c) Rumah tangga
- d) Keuangan

3. Penanggung jawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat.

Bagian ini membawahi antara lain:

- a) Pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS

- b) Pelayanan gizi yang bersifat UKM
- c) Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM
- d) Pelayanan kesehatan lingkungan
- e) Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
- f) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit

4. Penanggung Jawab UKM pengembangan

Bagian ini membawahi segala bentuk upaya pengembangan Puskesmas, seperti:

- a) pelayanan kesehatan gigi masyarakat
- b) pelayanan kesehatan jiwa
- c) pelayanan kesehatan tradisional komplementer
- d) pelayanan kesehatan lansia
- e) pelayanan kesehatan indera
- f) pelayanan kesehatan kerja
- g) pelayanan kesehatan olahraga
- h) pelayanan kesehatan lainnya

5. Penanggung Jawab UKP, kefarmasian dan Laboratorium

Bagian ini membawahi beberapa kegiatan seperti :

- a) pelayanan pemeriksaan umum
- b) pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP
- c) pelayanan gizi yang bersifat UKP
- d) pelayanan kesehatan gigi dan mulut
- e) pelayanan persalinan

- f) pelayanan gawat darurat
 - g) pelayanan laboratorium
 - h) pelayanan kefarmasian
 - i) pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap
6. Penanggung Jawab jaringan pelayanan puskesmas dan jaringan fasilitas pelayanan kesehatan

Bagian ini membawahi beberapa fasilitas pelayanan seperti :

- a) Puskesmas Keliling
- b) Puskesmas Pembantu
- c) Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
- d) Bidan Desa

F. Tugas dan Tanggung Jawab Unit Kerja Di Puskesmas

Tugas dan tanggung jawab Sesuai Profesi dari masing-masing unit

1. Petugas medis
 - a) Dokter umum yaitu melaksanakan pelayanan medis di poli umum, Puskesmas Keliling (Pusling), Puskesmas Pembantu (Pustu), Posyandu.
 - b) Dokter gigi memiliki tugas yaitu melaksanakan pelayanan medis di poli gigi, puskesmas keliling dan puskesmas pembantu
 - c) Dokter Spesialis sebagai dokter spesialis, sebagai dokter konsultan, misalnya dokter anak, kandungan, dan penyakit dalam.

2. Petugas para Medis

- a) Bidan: pelaksana Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pelaksanaan asuhan kebidanan.
- b) Perawat Umum: pendamping tugas dokter umum, pelaksanaan asuhan keperawatan umum.
- c) Perawat Gigi: pendamping tugas dokter gigi, pelaksanaan asuhan keperawatan gigi.
- d) Perawat Gizi: melakukan pelayanan penimbangan dan pelacakan masalah gizi masyarakat.
- e) Sanitarian: pelayan kesehatan lingkungan pemukiman dan institusi lainnya.
- f) Sarjana Farmasi: pelayan kesehatan yang menyediakan obat dan perlengkapan kesehatan.
- g) Apoteker: pelayan kesehatan yang bertanggung jawab penuh terhadap Apotek yang berada di puskesmas
- h) Asisten Apoteker: pelayan kesehatan yang menjadi pendamping Apoteker.
- i) Sarjana Kesehatan Masyarakat : pelayan administrasi, penyuluhan, pencegahan, dan pelacakan masalah kesehatan masyarakat.

3. Petugas Non Medis

- a) Administrasi: pelayan administrasi, pencatatan, dan pelaporan kegiatan Puskesmas.

- b) Petugas Dapur: menyiapkan menu masakan dan makanan pasien Puskesmas perawatan.
- c) Petugas Kebersihan: melakukan kegiatan kebersihan ruangan dan lingkungan Puskesmas.
- d) Petugas Keamanan: menjaga keamanan pelayanan, khususnya ruangan rawat inap.
- e) Sopir: mengantar dan membantu seluruh kegiatan pelayanan Pusling di luar gedung.

G. Bagian Farmasi Puskesmas

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. 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 (Permenkes No 74 tahun 2016).

Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas menurut Permenkes nomor 74 Tahun 2016 meliputi beberapa standar yakni:

1. Pengelolaan Obat dan Bahan Medis pakai yang meliputi :
 - a. Perencanaan
 - b. Penerimaan
 - c. Penyimpanan
 - d. Pendistribusian

- e. Pengendalian
 - f. Pencatatan, pengelolaan dan pengarsipan
 - g. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan.
2. Pelayanan Farmasi Klinis
- 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

Tujuan dari kegiatan tersebut yaitu untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkaun sediaan farmasi dan bahan habis pakai yang efisien, efektif dan rasional. Kegiatan pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai meliputi:

1. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan untuk menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan obat. Tujuan dari perencanaan obat adalah untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang mendekati kebutuhan (Depkes , 2016).

Proses perencanaan kebutuhan obat publik dan perbekalan kesehatan diawali dari data yang disampaikan Puskesmas (LPLPO) ke IF di Kabupaten/Kota yang selanjutnya dikompilasi menjadi rencana kebutuhan obat publik dan perbekalan kesehatan di Kabupaten/Kota yang dilengkapi dengan teknik-teknik perhitungannya. Selanjutnya dalam perencanaan kebutuhan buffer stok Pusat maupun Provinsi dengan menyesuaikan terhadap kebutuhan obat publik dan perbekalan kesehatan di Kabupaten/Kota dan tetap mengacu kepada DOEN.

2. Pengadaan

Tujuan pengadaan obat adalah memenuhi kebutuhan obat di masing-masing unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit yang ada di wilayah kerjanya. Sumber penyediaan obat di Puskesmas berasal dari dinas kesehatan kabupaten/kota. Obat yang diperkenankan untuk disediakan di Puskesmas adalah obat esensial yang jenis dan itemnya ditentukan tiap tahun oleh Menteri Kesehatan dengan merujuk kepada Daftar Obat Esensial Nasional (Depkes, 2016). Berdasarkan kesepakatan global maupun Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang kewajiban menuliskan resep dan atau menggunakan obat generik di pelayanan kesehatan milik pemerintah, maka hanya obat generik saja yang diperkenankan tersedia di Puskesmas. Permintaan untuk mendukung pelayanan obat di masing – masing puskesmas diajukan oleh kepala puskesmas kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota melalui Gudang Farmasi Kabupaten dapat

menggunakan format LPLPO, sedangkan permintaan dari sub unit ke kepala puskesmas dilakukan secara periodik menggunakan LPLPO sub unit. Kegiatan pengadaan meliputi:

a) Pengadaan rutin

Dilakukan sesuai dengan jadwal yang disusun oleh dinas kesehatan kabupaten/kota untuk masing- masing puskesmas.

b) Pengadaan khusus

Dilakukan diluar jadwal distribusi rutin apabila:

- 1) Kebutuhan meningkat
- 2) Menghindari kekosongan
- 3) Penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB).

3. Penyimpanan

Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan pengamanan dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman, dimana kegiatan penyimpanan disini mencakup tiga faktor yaitu pengaturan tata ruang dan penyusunan stok obat, pengamanan stok obat, serta pencatatan stok obat. Fungsi dari penyimpanan obat di Puskesmas antara lain yaitu pemeliharaan mutu obat, menjamin ketersediaan obat, serta memudahkan pencarian dan pengawasan (Anggraini, 2013).

Penyimpanan sediaan obat dan bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Bentuk dan jenis sediaan;

- 2) Kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan sediaan obat, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban;
- 3) Mudah atau tidaknya meledak/terbakar;
- 4) Narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- 5) Tempat penyimpanan Sediaan Farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi (Permenkes RI, 2014).

4. Distribusi

Distribusi obat adalah kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub-sub unit pelayanan kesehatan. Tujuan distribusi adalah memenuhi kebutuhan obat sub unit 12 pelayanan kesehatan yang ada di wilayah puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan tepat waktu (Permenkes RI, 2014).

5. Administrasi

Pencatatan, pelaporan, pengarsipan merupakan rangkaian kegiatan penatalaksanaan obat secara tertib, yang diterima, disimpan, didistribusikan, dan digunakan di puskesmas. Adapun tujuan dari pencatatan, pelaporan, pengarsipan yaitu bukti pengelolaan telah dilakukan, sumber data untuk pembuatan laporan, sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian. Kegiatan pencatatan dan pelaporan meliputi:

a. Pencatatan Penerimaan Obat

1) Formulir Penerimaan Obat

Merupakan dokumen pencatatan mengenai datangnya obat berdasarkan pemberitahuan dari panitia pembelian

2) Buku harian penerimaan barang

Dokumen yang memuat catatan mengenai data obat/dokumen obat harian

b. Pencatatan Penyimpanan

Kartu persediaan obat/barang

c. Pencatatan Pengeluaran

Buku harian pengeluaran barang. Memuat dokumen yang memuat catatan pengeluaran baik tentang data obat, maupun dokumen catatan obat.

d. Pelaporan

Laporan mutasi barang. Memuat laporan berkala mengenai mutasi barang dilakukan triwulan, persemester ataupun pertahun.

6. Keuangan

Laporan keuangan pada puskesmas dibedakan menjadi 2 yaitu pencatatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan Non BLUD (Raymond, 2018).

Pelaporan. Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) menyajikan laporan keuangan seperti; laporan posisi keuangan (neraca), Laporan Operasional (LO), Laporan Arus Kas (LAK), Laporan Perubahan Ekuitas (LPE), & catatan atas laporan keuangan.

Sedangkan Puskesmas non BLUD sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) menyajikan laporan keuangan laporan posisi keuangan (neraca), Laporan Operasional (LO), Laporan Realisasi Anggaran (LRA), Laporan Perubahan Ekuitas (LPE), & catatan atas laporan keuangan.

I. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

Pelayanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di puskesmas dibedakan menjadi 2 yaitu pelayanan resep umum dan resep BPJS.

1. Pelayanan Resep Umum

Pada pelayanan resep umum pertama-tama pasien mendaftarkan diri dan memenuhi persyaratan administrasi, lalu pasien diarahkan ke tempat pemeriksaan dokter yang sesuai dengan keluhan pada pasien.

Setelah melakukan pemeriksaan dokter meresepkan obat, dan sebelum diarahkan ke Apotek pasien terlebih dahulu diarahkan ke kasir untuk penyesuaian obat. Jika dokter yang bersangkutan memvonis untuk dilakukan rawat inap, pasien akan dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Dan alur pelayanan pada puskesmas bisa berbeda jika terdapat pasien yang memerlukan penanganan UGD maka pasien akan terlebih mendapat tindakan medis terlebih dahulu (Harismi, 2020).

2. Pelayanan Resep BPJS

Pada dasarnya, alur pelayanan puskesmas bagi pemilik BPJS Kesehatan sama dengan pasien umum (non-BPJS). Hanya saja, peserta

wajib membawa kartu BPJS Kesehatan yang masih berlaku saat berobat, kemudian petugas akan melakukan pengecekan keabsahan kartu peserta terlebih dahulu.

Setelah mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta BPJS juga akan diminta menandatangani bukti pelayanan pada lembar yang disediakan. Lembar bukti pelayanan ini sendiri disediakan oleh masing-masing fasilitas kesehatan.

Pada alur pelayanan pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) akan diberikan rujukan untuk berobat ke faskes tingkat dua atau tiga, baik untuk rawat jalan maupun rawat inap, ketika dokter di puskesmas memutuskan demikian. Dengan kata lain, pasien tetap harus mengikuti alur pelayanan puskesmas yang disebutkan di atas, setidaknya hingga diperiksa oleh dokter. Rujukan akan diberikan oleh puskesmas bila:

- a. Pasien membutuhkan pelayanan kesehatan di dokter spesialis atau subspesialis
- b. Puskesmas tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan, dan/atau ketenagaan.

Rujukan juga bisa dibuat oleh puskesmas yang satu ke puskesmas yang lain, atau disebut juga dengan rujukan horizontal. Rujukan seperti ini dibuat atas dasar kebutuhan pasien karena adanya keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau

menetap di puskesmas awal pasien mendaftar. Peserta yang ingin mendapatkan pelayanan yang tidak sesuai dengan sistem rujukan akan dimasukkan dalam kategori pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur sehingga tidak dapat dibayarkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Harismi, 2020).

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 mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses pemberdayaan masyarakat, yaitu melalui pembelajaran dari, oleh dan bersama masyarakat sesuai dengan lingkungan social budaya setempat, agar masyarakat dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan (Fitriani,

2011). Promosi Kesehatan merupakan salah satu Upaya Kesehatan Wajib Puskesmas selain Upaya Kesehatan Lingkungan, Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta KB, Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat, Upaya Pencegahan, Pemberantasan Penyakit Menular, dan Upaya Pengobatan (KEPMENKES No. 128/Menkes/SK/II/2004).

Kegiatan promosi kesehatan di puskesmas sebagaimana yang dicontohkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang puskesmas terdiri dari 4 (empat) kegiatan utama, yaitu: penyuluhan, pemberdayaan masyarakat, pelatihan dan advokasi.

1. Penyuluhan

Contoh kegiatan penyuluhan yang dapat dilakukan dipuskesmas untuk meningkatkan promosi kesehatan adalah sebagai berikut:

- a) Promosi kesehatan di sekolah pendidikan dasar
- b) Promosi pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan
- c) Penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat dan napza
- d) Penyuluhan kesehatan jiwa bagi ibu hamil dan menyusui
- e) Penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat dan napza pada populasi beresiko (lansia, anak dan remaja)
- f) Penyuluhan pada kelompok atau masyarakat tentang perilaku menjaga kebersihan diri
- g) Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada ibu hamil, anak balita, anak, remaja, dewasa, lansia (pendekatan siklus kehidupan)
- h) Penyuluhan peningkatan kesadaran masyarakat tentang Imunisasi

- i) Konseling kesehatan reproduksi pada kelompok anak remaja
- j) Peningkatan pengetahuan komprehensif masyarakat tentang pencegahan penularan HIV-AIDS dan IMS
- k) Peningkatan pengetahuan dan kepedulian masyarakat tentang penyakit diare, tifoid dan hepatitis
- l) Edukasi dan konseling Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) meliputi ASI dan MP-ASI untuk balita sehat, balita kurang gizi, dan balita gizi buruk rawat jalan
- m) Edukasi dan konseling mengenai pola makan, perilaku makan dan aktifitas fisik bagi anak usia sekolah
- n) Edukasi dan konseling mengenai pola makan, perilaku makan bagi bumil KEK/Kurus
- o) Konseling Dietetik
- p) Kegiatan Edukasi dan Konseling tentang Swamedikasi dan Penggunaan Obat

2. Pemberdayaan Masyarakat

Contoh kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dapat dilakukan di puskesmas untuk meningkatkan promosi kesehatan adalah sebagai berikut:

- a) Memotivasi tokoh masyarakat dalam pembentukan kader kesehatan atau pembentukan kelompok yang peduli terhadap kesehatan;
- b) Membentuk jejaring dalam pembentukan PHBS di masyarakat;
- c) Penggerakan kelompok masyarakat dalam pemanfaatan Posyandu;

- d) Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat untuk Peningkatan Penggunaan Obat Rasional melalui Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA).

3. Pelatihan

Contoh kegiatan pelatihan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan promosi kesehatan adalah sebagai berikut:

- a) Melatih kader kesehatan tentang perawatan diri dan mempraktikkan PHBS
- b) Melatih kader kesehatan dalam menyampaikan informasi pada kelompok atau masyarakat tentang perawatan diri dan mempraktikkan PHBS di daerah binaan;
- c) Melatih Kader tentang Swamedikasi dan Penggunaan Obat melalui Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA).

4. Advokasi

Contoh kegiatan advokasi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan promosi kesehatan adalah sebagai berikut:

- a) Mengadvokasi masyarakat dan lintas terkait dalam praktik PHBS dan penanggulangan masalah kesehatan tertentu;
- b) Advokasi tokoh masyarakat dalam membentuk kelompok swabantu terkait perawatan masalah gizi.

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Puskesmas Piyungan

1. Profil Puskesmas

Puskesmas Piyungan adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Piyungan. Pada dasarnya Puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Puskesmas yang mempunyai visi dan misi untuk menjadi Puskesmas pilihan bagi masyarakat Piyungan dan sekitar, serta memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada kebutuhan dan harapan masyarakat ini terletak di Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul. Terdiri dari 3 desa, meliputi Desa Sitimulyo, Desa Srimulyo, dan Desa Srimartani. Dari ketiga Desa tersebut, Puskesmas Piyungan melayani kurang lebih 340 RT dari 60 Dusun.

2. Visi, Misi, dan Tujuan Puskesmas

a) Visi

Mewujudkan masyarakat Piyungan yang sehat

b) Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu berorientasi kepada kebutuhan dan harapan masyarakat
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu dan komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif
- 3) Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas didukung dengan sumber daya yang profesional.

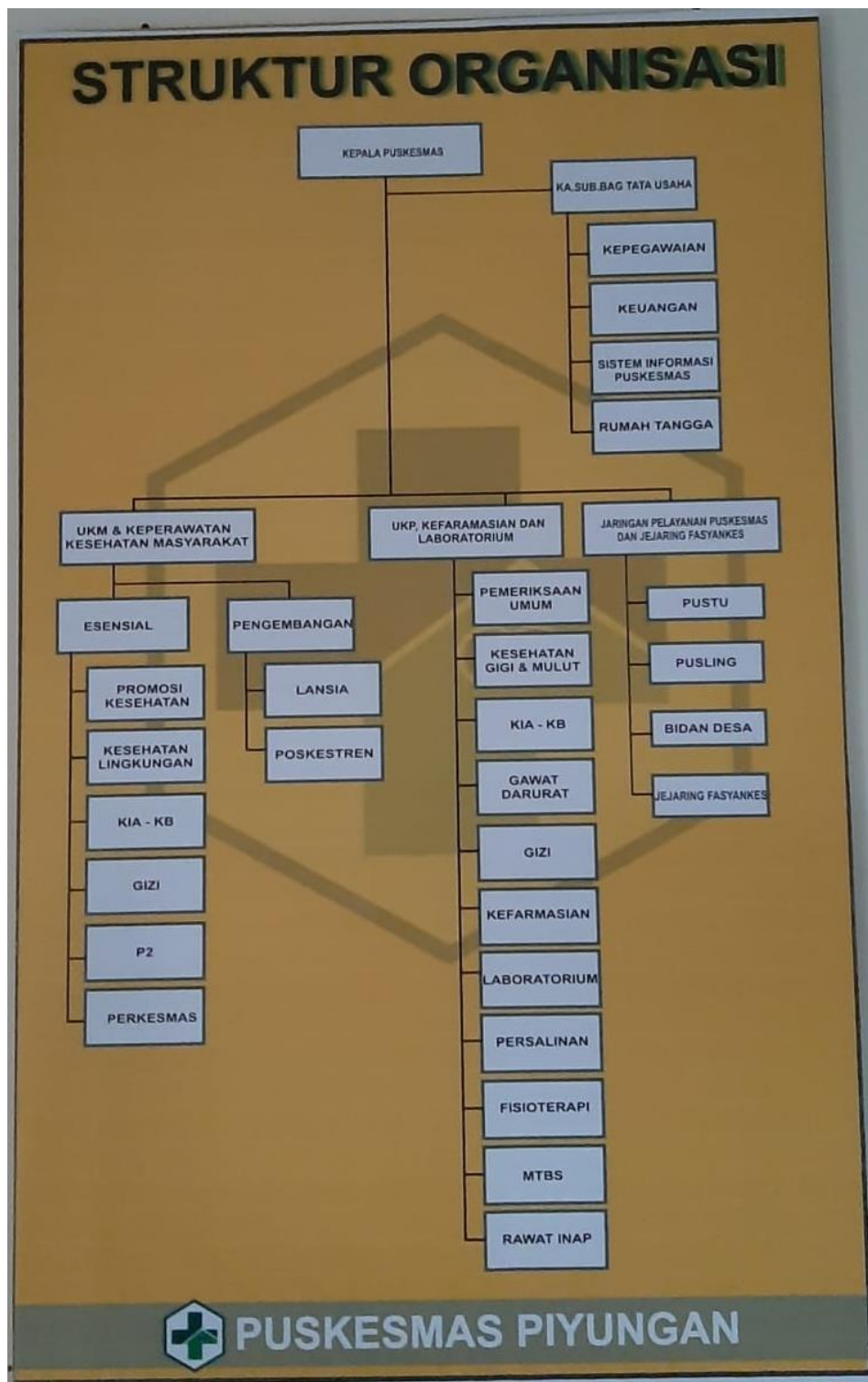
c) Tujuan Puskesmas

Mewujudkan masyarakat yang:

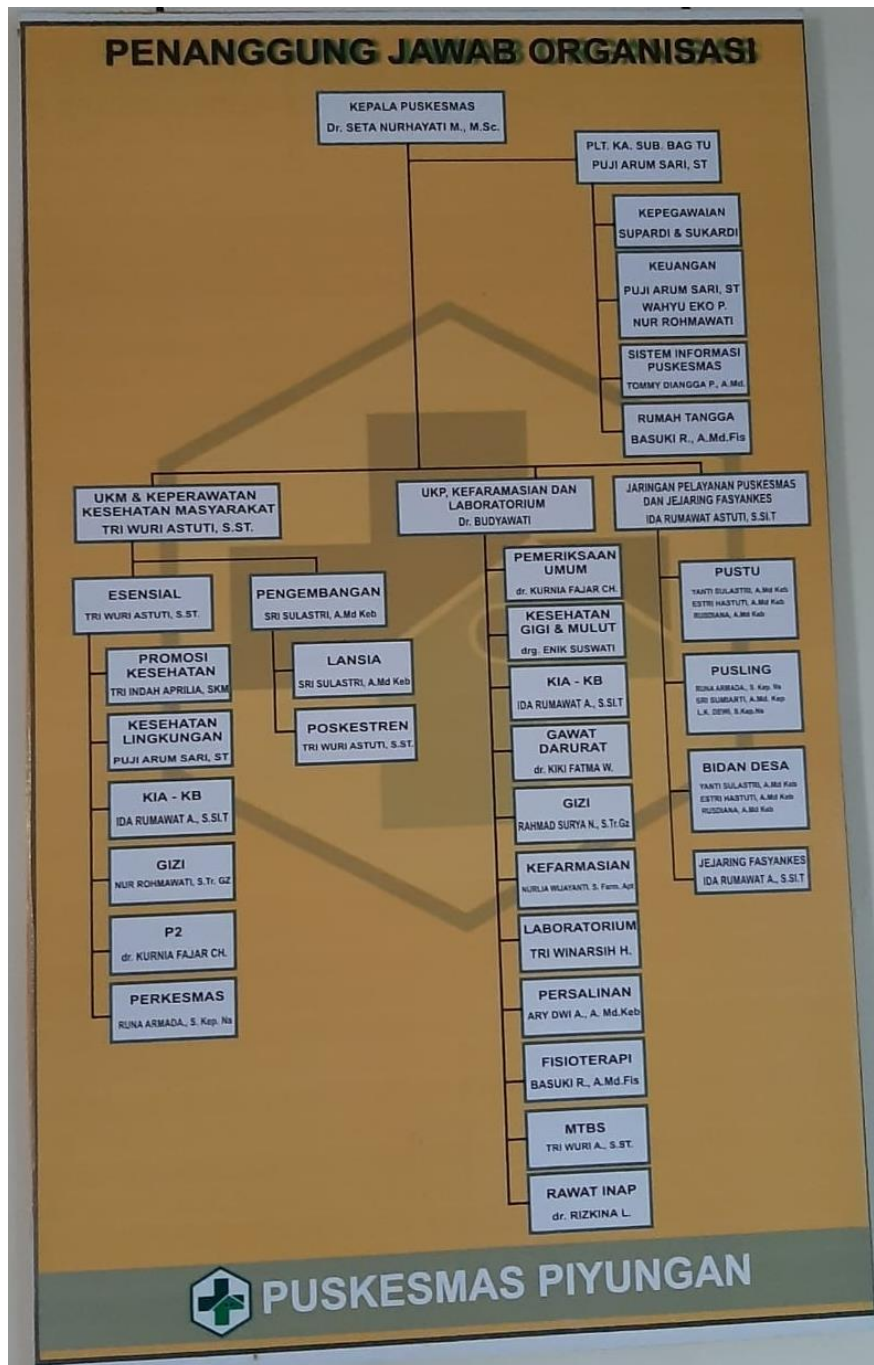
- 1) Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat
- 2) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- 3) Hidup dalam lingkungan sehat dan memiliki derajat kesehatan yang optimal baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat
- 4) Masyarakat mendapatkan pelayanan yang bermutu dan profesional.

3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Puskesmas Piyungan adalah sebagai berikut.



Gambar 1. Struktur Organisasi Puskesmas Piyungan



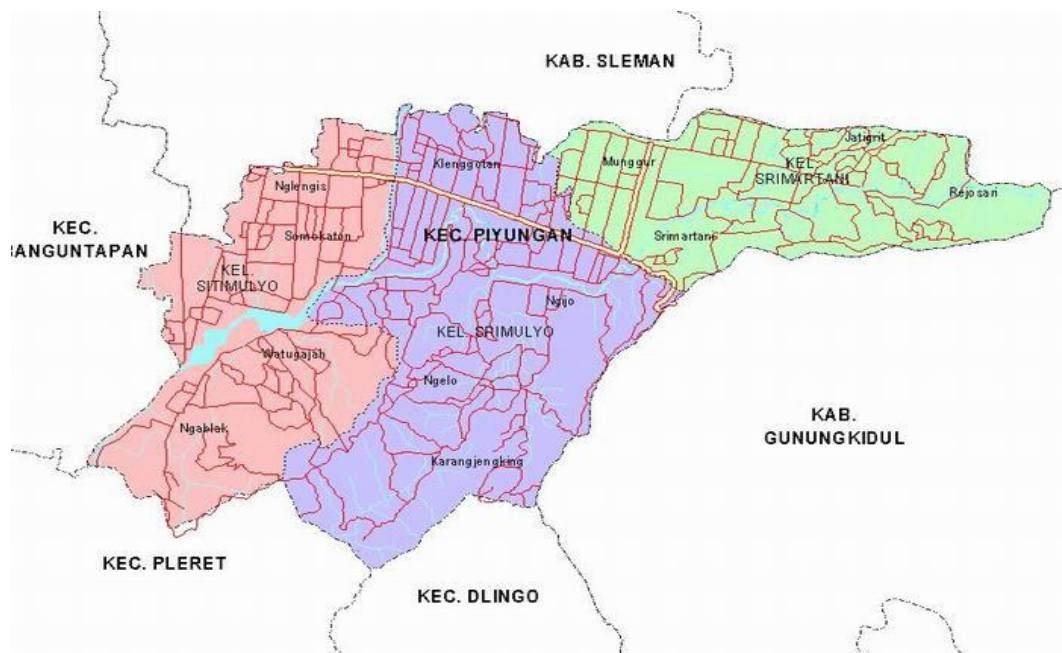
Gambar 2. Penanggung Jawab Organisasi Puskesmas Piyungan

4. Peta dan Denah Puskesmas

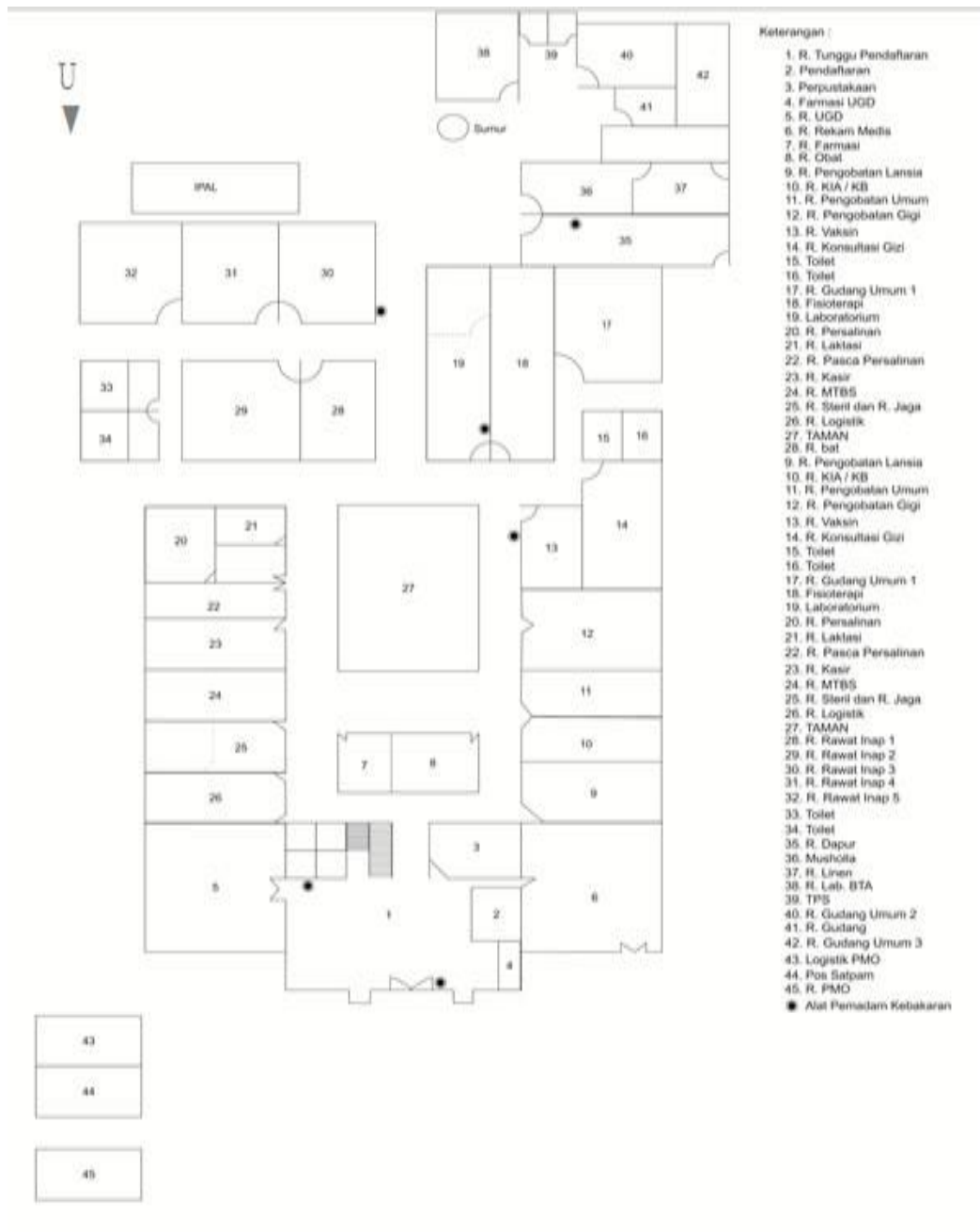
Puskesmas Piyungan terdapat di Jalan Wonosari KM 12, Piyungan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Batas wilayah kerja Puskesmas Piyungan yaitu:

- a) Sebelah Utara : Kapanewon Berbah dan Prambanan Sleman
- b) Sebelah Timur : Kapanewon Patuk Gunungkidul
- c) Sebelah Selatan : Kapanewon Pleret dan Dlingo Bantul
- d) Sebelah Barat : Wilayah Kapanewon Banguntapan Bantul

Berikut adalah gambar peta wilayah dan denah Puskesmas Piyungan.



Gambar 3. Peta wilayah Puskesmas Piyungan



Gambar 4. Denah Lantai 1 Puskesmas Piyungan

B. Bagian Farmasi Puskesmas Piyungan

Bagian kefarmasian di Puskesmas Piyungan melakukan pelayanan setiap hari Senin sampai Minggu. Jam kerja dimulai pukul 07.00 – 14.30 WIB. Bagian farmasi Puskesmas Piyungan memiliki dua orang apoteker yaitu, apoteker penanggung jawab (APJ) dan apoteker pendamping (Aping) yang bertugas dalam pelayanan serta pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan. Kedua apoteker ini dibantu oleh dua orang asisten apoteker (AA) dan satu orang tenaga non-kefarmasian. Diakibatkan keadaan pandemi Covid-19 saat ini, satu apoteker dialih tugaskan ke rumah sakit rujukan Covid-19, sehingga tenaga kerja yang tersisa hanyalah empat orang.

Letak ruang farmasi di Puskesmas Piyungan berdekatan dengan ruang periksa dokter umum (BP Umum) dan memiliki ruang tunggu untuk panggilan pemeriksaan dan panggilan pengambilan obat. Di dalam ruangan farmasi sendiri terdapat etalase obat yang terbagi menjadi obat oral yang disusun secara alfabetis dan berdasarkan farmakologi (khusus untuk obat antibiotik) serta obat luar seperti salep, obat tetes mata, dan tetes telinga. Satu lemari kecil digunakan untuk menyimpan obat psikotropika dan prekursor. Terdapat tiga lemari yang masing-masing digunakan untuk menyimpan buffer stok, obat TBC (Tuberkulosis) dan alat tulis kantor (ATK). Terdapat juga satu kulkas yang digunakan untuk obat yang membutuhkan temperatur tertentu seperti suppositoria.

Di Puskesmas Piyungan juga terdapat gudang farmasi yang digunakan untuk menyimpan stok obat dan bahan medis habis pakai (BMHP). Gudang

ini dilengkapi dengan AC (*Air Conditioner*) dan alat kontrol temperatur ruangan yang setiap hari dipantau suhunya. Penyimpanan stok obat di gudang farmasi disusun berdasarkan bentuk sediaan, alfabetis dan farmakologi serta menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Kartu stok obat dilakukan secara manual dengan tulis tangan dan dibedakan menjadi tiga warna, yaitu merah muda untuk obat oral, oranye untuk BMHP dan hijau untuk obat luar. Kartu stok ini digunakan untuk mengontrol pemakaian dan pelaporan obat.

C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

a) Perencanaan dan Kebutuhan

Perencanaan kebutuhan di Puskesmas Piyungan dilakukan setahun sekali pada awal atau akhir tahun. Perencanaan dihitung berdasarkan pola konsumsi dan epidemiologi. Rata-rata penggunaan obat terbanyak dihitung kemudian disesuaikan dengan Fornas tingkat satu dan DOEN Puskesmas.

b) Permintaan

Permintaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Puskesmas Piyungan diadakan setiap satu bulan dengan membuat Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). LPLPO diajukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten dengan dibuat dua rangkap *hardcopy* dan satu berbentuk *softcopy*.

c) Penerimaan

Penerimaan dilakukan sebulan sekali setelah permintaan diajukan. Saat dilakukan penerimaan barang, biasanya langsung dilakukan *cross check* antara petugas farmasi yang bertanggung jawab dengan petugas dari dinas yang mengantar. Namun, saat pandemi barang yang diantar dimuat di dalam dus. Sehingga pengecekan dilakukan secara terpisah.

d) Penyimpanan

Penyimpanan di Puskesmas Piyungan didasarkan pada aturan yang berlaku. Terutama suhu penyimpanan yang dicek setiap hari dan tidak boleh lebih dari 26°C. Suhu ini berperan penting karena mempengaruhi stabilitas, aktivitas serta kelembaban sediaan farmasi. Kelembaban dicek beberapa bulan sekali dengan menggunakan alat khusus. Penyimpanan obat disusun berdasarkan alfabetis, jenis sediaan, dan menerapkan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Tanggal kadaluwarsa yang tersedia pada kemasan obat harus di tulis di kartu stok.

e) Distribusi

Pendistribusian dilakukan dengan sistem satu pintu dari gudang farmasi dan pengajuannya menggunakan amprah dan resep. Amprah merupakan lembar permintaan dari setiap unit di puskesmas. Unit ini meliputi poli umum, batuk, gigi, KIA, gizi, MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dan sebagainya. Sedangkan resep digunakan untuk pelayanan obat kepada pasien.

f) Pengendalian

Pengendalian obat dilakukan dengan menulis keluar masuk obat di kartu stok, permintaan menggunakan amprah yang jatah tiap bulannya telah ditentukan dan dengan resep.

g) Pencatatan, Pelaporan dan Pengarsipan

Semua yang berkaitan dengan sediaan farmasi dan perbekalian kesehatan dicatat, baik permintaan melalui amprah maupun menggunakan resep. Pelaporan dengan menggunakan LPLPO (Lembar pencatatan dan Lembar permintaan obat)

h) Pemantauan dan Evaluasi Pengelolaan

Pemantauan dilakukan oleh kepala puskesmas. Setiap bulannya dilakukan evaluasi kinerja dengan membahas setiap laporan yang telah dibuat, evaluasi terhadap pengelolaan kefarmasian, dan evaluasi penggunaan obat yang disesuaikan dengan Formularium Nasional, DOEN, serta Formularium Puskesmas Piyungan.

2. Pelayanan Farmasi Klinik

a) Rawat Jalan

Pelayanan obat pasien rawat jalan dilakukan dari Senin sampai Minggu mulai pukul 07.00-14.30 WIB. Alur pelayanan obat pasien rawat jalan dimulai dengan penerimaan resep, skrining resep, penyiapan dan pengambilan obat, dan penyerahan obat disertai pemberian informasi obat kepada pasien untuk menunjang kesehatan pasien.

Pasien yang sudah menerima resep dokter melakukan pembayaran di kasir untuk kemudian memperoleh cap. Setelah resep di cap oleh petugas, resep diserahkan oleh pasien ke bagian farmasi. Pasien meletakkan resep di wadah resep yang terdapat di loket bagian depan farmasi. Resep yang diterima adalah resep yang telah terdapat cap. Selanjutnya resep tersebut akan dilayani berdasarkan siapa yang pertama kali meletakkan resep di wadah tersebut. Data obat kemudian langsung dimasukkan ke dalam komputer menggunakan sistem informasi puskesmas. Hal ini dilakukan untuk mengetahui pola pengobatan pasien, jumlah persediaan obat, dan memudahkan untuk pemesanan obat selanjutnya.

Setelah resep diterima, dilakukan skrining atau pengkajian resep yang meliputi kajian administratif, farmasetis dan klinis. Skrining administratif yang dilakukan adalah memastikan nama, usia dan berat badan pasien untuk beberapa jenis obat yang membutuhkan perhitungan dosis spesifik seperti pasien anak yang mendapat resep obat amoksisilin, paracetamol, dan cetrizin. Skrining farmasetis yang dilakukan meliputi kesesuaian bentuk sediaan obat, kekuatan sediaan, stabilitas sediaan dan kompatibilitas antar obat. Skrining klinis yang dilakukan meliputi ketepatan indikasi, dosis, aturan pakai, frekuensi pemakaian, waktu dan lamanya penggunaan, interaksi, serta kontraindikasi obat. Penyesuaian lamanya pemakaian obat dengan indikasinya seperti penggunaan obat antibiotik minimal 5 hari dan

penggunaan obat penyakit degeneratif seperti hipertensi dan diabetes selama 30 hari.

Interaksi obat diatasi dengan mengatur jarak minum obat seperti antasida yang diminum 1 jam sebelum makan dan obat lainnya 2 jam setelah makan, penggunaan obat attapulgit yang diminum selang 2 jam dari obat lain, penggunaan simvastatin di pagi hari dan amlodipin di malam hari.

Selanjutnya adalah penyiapan dan pengambilan obat. Penyiapan atau dispensing obat dilakukan oleh petugas yang tidak melakukan skrining resep. Ini dilakukan untuk mencegah *medication error* dan menerapkan sistem *double-checking*. Obat yang perlu peracikan seperti pulveres, sirup kering dan salep campuran dilakukan dalam kondisi tertentu.

Obat yang selesai disiapkan dibuatkan etiket. Puskesmas Piyungan memiliki dua jenis etiket untuk pemakaian dalam dan pemakaian luar. Etiketnya berupa rangkap dua, rangkap pertama untuk pasien dan rangkap kedua sebagai arsip. Kemudian obat diserahkan oleh petugas dengan memanggil nama dan alamat pasien. Obat diserahkan disertai dengan pemberian informasi obat yang meliputi nama obat, indikasi, aturan pakai obat, cara penggunaan obat, cara penyimpanan, serta informasi lain sesuai dengan obat yang diberikan. Pasien dengan

penyakit khusus seperti TBC dan penyakit degeneratif kronis diberikan konseling.

b) Rawat Inap

Pelayanan pasien rawat inap pada saat pandemi hanya menerima ibu hamil dan persalinan. Distribusi obat untuk pasien rawat inap dari bagian farmasi menggunakan sistem *Individual Prescription* (IP) yang dikombinasikan dengan *Unit Dispensing Dose* (UDD), yaitu sistem pendistribusian obat untuk pelayanan sekali pakai pada pasien sesuai dengan jadwal pasien minum obat.

c) Rawat Darurat

Puskesmas Piyungan menyediakan fasilitas Unit Gawat Darurat (UGD) selama 24 jam untuk pengobatan umum, kecelakaan, melahirkan dan kejadian gawat darurat lainnya. Pelayanan pasien gawat darurat diterima setiap hari selama 24 jam.

d) Konseling

Konseling biasa dilakukan oleh apoteker dan dibantu oleh asisten apoteker. Tujuan dari konseling ini adalah untuk mengambil empati dari pasien agar *trust* (kepercayaan) pasien meningkat dan pengobatan pun mencapai kondisi maksimal.

e) Ronde/Visite Pasien (Khusus Puskesmas Rawat Inap)

Pada saat *visite* pasien, petugas kefarmasian bertugas untuk memberikan informasi mengenai obat yang akan pasien minum.

Informasi ini mencakup indikasi, cara pemberian, cara pakai dan durasi yang tepat.

f) Pemantauan dan Pelaporan Efek Samping Obat

Pemantauan dan pelaporan efek samping obat yang dimaksud adalah efek samping yang belum tercantum pada identitas obat, namun dialami oleh pasien. Bila ditemukan, maka pihak puskesmas akan mengumpulkan dan melaporkannya kepada BPOM sehingga bisa menjadi koreksi kepada perusahaan obat terkait.

g) Pemantauan Terapi Obat

Pemantauan ini dilakukan kepada pasien yang mengidap penyakit HIV, TB, hipertensi dan diabetes. Tujuannya adalah agar pasien rutin mengonsumsi obat sehingga harapannya kondisi kesehatan pasien dapat meningkat.

h) Evaluasi Penggunaan Obat

Evaluasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa resep obat sesuai dengan Formularium Nasional, DOEN, serta Formularium Puskesmas Piyungan

D. Administrasi Farmasi di Puskesmas

1. Administrasi Pelayanan Obat

Administrasi pelayanan obat resep di Puskesmas Piyungan menggunakan sistem komputer. Aplikasi yang digunakan adalah DGS (*Digital Government Service*). DGS merupakan fasilitas untuk

mempermudah pelayanan di puskesmas. DGS ini mencakup semua rangkaian alur pengobatan dan pemeriksaan pasien dari pendaftaran hingga pengambilan obat di puskesmas. Aplikasi ini berisi data pasien yang meliputi nama, alamat, nama poli, diagnosis, obat pasien, dan lain sebagainya. Bagian farmasi bertugas untuk memasukkan obat yang diterima pasien dari resep yang telah diserahkan ke aplikasi tersebut. Kegiatan memasukkan obat ini disebut *entry*. Dari aplikasi ini dapat diketahui penggunaan obat perhari, perbulan bahkan pertahunnya. Selain itu, aplikasi ini juga menyimpan data lengkap mengenai pasien lengkap dengan rekam mediknya.

2. Administrasi Pengelolaan Obat dan Sediaan Farmasi

Administrasi pengelolaan obat dan sediaan farmasi di Puskesmas Piyungan juga sudah menggunakan aplikasi DGS. Sistem ini digunakan untuk mengetahui statistik obat, LPLPO, pemakaian obat pertahun, pemakaian obat perhari, jumlah kunjungan, pencatatan obat psikotropik dan penyakit terbanyak. Administrasi juga dilakukan untuk pencatatan pengeluaran obat dari gedung obat, penulisan kartu stok, rekap harian resep, pembuatan LPLPO dan pencatatan pengeluaran obat dan bahan medis habis pakai untuk unit kesehatan yang lain.

E. Promosi Kesehatan di Puskesmas

Promosi kesehatan di Puskesmas Piyungan berada di bawah Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang prinsipnya memberdayakan masyarakat

agar mampu secara mandiri meningkatkan kesehatannya serta mencegah terjadinya masalah kesehatan, melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.

Promosi kesehatan yang dilakukan di Puskesmas Piyungan adalah sebagai berikut.

1. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Kegiatan ini dipantau dengan tinjauan lapangan ke masyarakat langsung yang diadakan sebulan sekali setiap hari jumat. Puskesmas melakukan kegiatan ini dengan bekerja sama dengan dewan daerah setempat.

2. Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan pengetahuan masyarakat. Dalam hal ini, apoteker ikut terjun langsung untuk memberikan penyuluhan.

3. Program Unggulan

Puskesmas Piyungan memiliki beberapa program unggulan, yang beberapa diantaranya akan dibahas sebagai berikut.

a) Skrining ANC (*Antenal Care*)

Pada kegiatan ini pasien hamil melewati beberapa pemeriksaan di laboratorium yang bersifat wajib. Seperti cek gula darah, HIV, HBSAg (*Hepatitis B Surface Antigen*), Rapid test antibodi, EKG (Elektrokardiogram), pemeriksaan gigi (ke poli gigi), pemeriksaan gizi (ke poli gizi), dan pemeriksaan ke psikolog.

b) Posyandu Lansia

Kegiatan ini dilakukan untuk menjangkau kesehatan atau skrining yang meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, tensi, mental emosional, gula darah sewaktu dan kadar kolesterol dalam darah. Diharapkan dengan diadakannya kegiatan ini dapat mendeteksi penyakit tidak menular, kelainan atau gangguan mental yang tidak disadari oleh lansia.

c) Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)

Salah satu program dari BPJS ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Kegiatan ini tiap bulannya diisi dengan pemeriksaan tensi, gula darah puasa dan 2 jam sesudah puasa, serta penimbangan berat badan. Dan setiap 6 bulan dilakukan cek ginjal (urin), cek lemak (trigliserid dan kolesterol) dan HBA1C (hemoglobin A1C). Didalamnya juga diadakan kegiatan olahraga bersama, penyuluhan dan pembagian obat.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Piyungan pada tanggal 12 April 2021 – 30 April 2021 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Puskesmas Piyungan adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Piyungan.
2. Penyimpanan stok obat di gudang farmasi disusun berdasarkan bentuk sediaan, alfabetis dan farmakologi serta menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*).
3. Administrasi pelayanan dan pengelolaan di Puskesmas Piyungan sudah menggunakan sistem komputer dengan aplikasi DGS (*Digital Government Service*).

B. Saran

Diharapkan kegiatan praktek kerja lapangan (PKL) ini dapat berlangsung seterusnya guna dapat memberikan bekal tambahan bagi mahasiswa – mahasiswi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto agar mampu bersaing dalam dunia kerja dan mampu menghasilkan mahasiswa – mahasiswi yang profesional dibidang kefarmasian sehingga dapat membawa nama baik bagi kampus.

DAFTAR PUSTAKA

- Almasyah, Dedi. 2011. Manajemen Pelayanan Kesehatan, Bantul : Nuha Medika
- Asni Harismi. 2020. Pelayanan Puskesmas untuk Pasien Umum dan BPJS <https://www.sehatq.com/artikel/pelayanan-puskemas-untuk-pasien-umum-dan-bpjs> (diakses pada 30 April 2021)
- Depkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Depkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Jakarta.
- Depkes RI. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Muta'ali, L. (2015). Teknik Analisis Regional. Yogyakarta: Badan Penerbit Fakultas Geografi (BPFG).
- Rira Meinina, Syaiful Hifni & Chairina. 2016. Pengaruh Profesionalisme, Independensi, dan Efektivitas Komunikasi Terhadap Kualitas Pengawasan Intern. Jurnal Asbis. Vol.3 No. 2.
- Tubagus Raymond, 2018, Laporan keuangan puskesmas, proses akuntansi untuk pelaporan keuangan <http://mvpjogja.com/laporan-keuangan-puskesmas-proses-akuntansi-untuk-pelaporan-keuangan/> (diakses pada 29 April 2021)

Lampiran 1. Kartu Stok

[A][B][C][D][E][F][G][H][I][J][K][L][M][N][O][P][Q][R][S][T][U][V][W][X][Y][Z]											
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL											
PUSKESMAS PYUNGAN											
KARTU PERSEDIAAN OBAT											
Nama Satuan		Mastek Nephel 250-500									
Tgl	Diterima dari Daftar ke	No Batch	ED	Banyaknya		Kot					
				Masuk	Keluar	Sisa					
1/2	1/2 FEB 19	PT180100C	07/2022			32					
2/2	1/2 Apr 19		7/22			52					
3/2	1/2 Apr 19		7/22			32					
4/2	1/2 Apr 19		7/22			32					
5/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
6/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
7/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
8/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
9/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
10/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
11/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
12/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
13/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
14/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
15/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
16/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
17/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
18/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
19/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
20/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
21/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
22/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
23/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
24/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
25/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
26/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
27/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
28/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
29/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
30/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
31/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
32/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
33/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
34/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
35/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
36/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
37/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
38/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
39/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
40/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
41/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
42/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
43/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
44/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
45/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
46/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
47/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
48/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
49/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
50/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
51/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
52/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
53/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
54/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
55/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
56/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
57/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
58/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
59/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
60/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
61/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
62/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
63/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
64/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
65/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
66/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
67/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
68/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
69/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
70/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
71/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
72/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
73/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
74/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
75/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
76/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
77/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
78/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
79/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
80/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
81/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
82/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
83/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
84/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
85/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
86/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
87/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
88/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
89/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
90/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
91/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
92/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
93/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
94/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
95/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
96/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
97/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
98/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
99/2	1/2 Jun 19		7/22			32					
100/2	1/2 Jun 19		7/22			32					

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL

PUSKESMAS PYUNGAN

KARTU PERSEDIAAN OBAT

Nama

TID

Satuan

Tgl	Diterima dari Daftar ke	No Batch	ED	Banyaknya		Ket	
				Masuk	Keluar	Sisa	
1/2	Feb 19				350	4500	
2/2	KO				1350	3450	
3/2	KO				5400		
27/2	S/G Feb 23				0		
16/3	SV STL			3340		1540	
16/3	PO					1940	
24/3	15K STL	866104KC	08/23	5360		7680	
27/3	1288				3840	1840	
27/3	36 Kuar 3					3840	
1/4	KO				1920	1920	
1/4	KO				1920	0	

Lampiran 2. Etiket Obat

PUSKESMAS PIYUNGAN

NAMA : _____

TGL : _____ **No :** _____

OBAT LUAR

PUSKESMAS PIYUNGAN
 Jln. Wonosari Km 12 Piyungan Bantul
 Apoteker : Nurlia Wijayanti, S.far, Apt

Nama Pasien : _____ No : _____

Tgl : _____

Nama Obat : _____

Jumlah : _____ ED : _____

X Sehari		Tablet/Kapsul
Minum tiap	Jam	Bungkus
		Sendok Sml

Sebelum / Saat / Sesudah Makan

• Berapa obat diberikan setiap hari dan setiap setengah dan atau masing-masing
 • Jumlah dan pengisian obat-obat
 • Bila ada keluhan atau ada sampingan obat-obat segera lapor ke Dokter
 atau ke Farmasi

Lampiran 3. Beberapa Etiket Tambahan

TIAP 6 JAM

- JAM 05.00 PAGI
- JAM 11.00 SIANG
- JAM 17.00 (5 SORE)
- JAM 23.00 (11 MALAM)

TIAP 8 JAM

- JAM 06.00 PAGI
- JAM 14.00 (2 SIANG)
- JAM 22.00 (10 MALAM)

TIAP 12 JAM

- JAM 08.00 PAGI
- JAM 20.00 (8 MALAM)

Puskesmas Piyungan
Jl. Wonosari KM 12, Piyungan, Bantul

ATURAN PAKAI ORALIT

- Campur 1 bungkus oralit dengan 200 mL (segelas) air matang, aduk sampai larut
- Minum setiap setelah buang air besar
- Setelah 24 jam dibuat, larutan oralit jangan diminum (buat larutan baru)
- Jika muntah, tunggu 3-5 menit, kemudian berikan larutan oralit dengan sendok sedikit demi sedikit sampai habis

Lampiran 4. Etalasie Obat



Lampiran 5. Etalase Sirup



Lampiran 6. Gudang Farmasi



Lampiran 7. Lemari Obat TB dan ATK



Lampiran 8. Lemari *Buffer Stock*



Lampiran 9. Kulkas



Lampiran 10. Poli Batuk



Lampiran 11. Stok Obat Poli Batuk



Lampiran 12. Skrining Resep dan Penulisan Etiket Obat



Lampiran 13. Pengambilan Obat



Lampiran 14. Penyerahan Obat ke Pasien



Lampiran 15. Contoh Resep

PUSKESMAS PIYUNGAN

Tanggal : 21-04-2021 08:03:49

Pasien : BPJS PBI

UM (B/L) : 01000026 / 57026601

Am Folder (B/L) : 000026 / syrisno/57266

Unit : Umum

No. Jaminan : 00006496692

Provider BPJS : Piyungan

Nama : Lasinem JK : P

Tanggal Lahir : 11-10-1949 (1 tahun 6 bulan 10 hari)

Kunjungan : Baru/Lama Pekerjaan : Buruh Tani / Perkebunan

Alamat : Bulusari, Bulusari, RT. 004, Srimartani

Kelurahan : Srimartani KK : Rubijo

Tindak Lanjut : Ranap/Raih/Rujuk

Kode	Diagnosis	B/L/KK
HT		

RESEP

1. Parasetamol 1000 mg 1000

2. Amoxicillin 500 mg 1000

3. Parasetamol 1000 mg 1000

4. Parasetamol 1000 mg 1000

Alergi ☐ Tidak ☐

Lampiran 16. Contoh Penulisan Etiket

TIAP 8 JAM

- JAM 06.00 PAGI
- JAM 14.00 (2 SIANG)
- JAM 22.00 (10 MALAM)

RUSKESMAS PIYUNGAN
 Jl. Wonosari Km 12 Piyungan Bantul
 Apoteker : Nurlia Wijayanti, S.far, Apt

Nama Pasien: Bejo P.
 Tgl: 29.4.21 No: 16A
 Nama Obat: amoxiclin 500
 Jumlah: 15 ED: _____

3	X Sehari	Tablet/Kapsul
		Bungkus
		Sendok 5ml
Sebelum / Saat / Sesudah Makan		
Harus Habis		

* Simpan obat ditempat yang sejuk dan kering terhindar dari sinar matahari langsung
 * Jauhkan dari jangkauan anak-anak
 * Jika ada keluhan atau efek samping setelah minum obat segera lapor ke Dokter atau ke farmasi

Antibiotik

Lampiran 17. Penyerahan Obat Beretiket Khusus



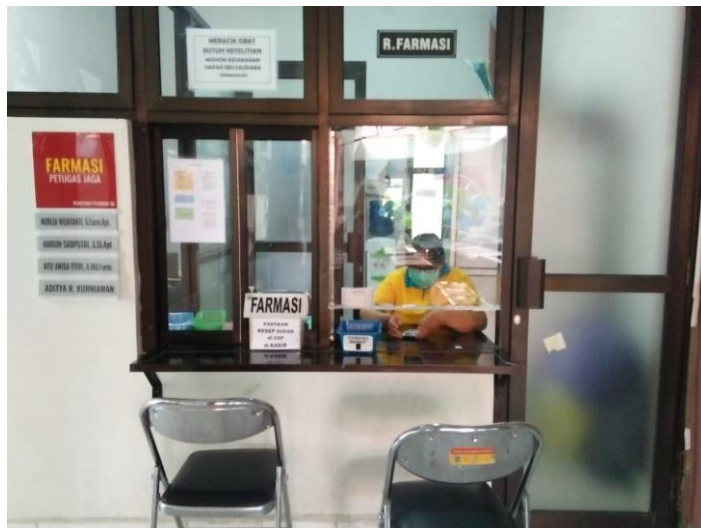
NAMA: HARSOYO

TANGGAL	TAHAP I			TAHAP II			TAHAP III		
30/4	1/5	2/5		10/5	11/5	12/5	20/5	21/5	22/5

TANGGAL	TAHAP IV			TAHAP V			TAHAP VI		
30/5	31/5	1/6		9/6	10/6	11/6	19/6	20/6	21/6

OLESKAN TIPIS SELURUH TUBUH, JIKA MUKA SUDAH KENA GATAL IKUT DI OLES,
 JIKA TIDAK DARI LEHER HINGGA UJUNG KAKI, LIPATAN2 KETIAK, PAHA, JARI TANGAN, KAKI, SELANGKANGAN
 MALAM HABIS ISYA HINGGA SUBUH, MANDI DENGAN AIR HANGAT LAKUKAN SELAMA 3 HARI, LALU BERHENTI 7 HARI

Lampiran 18. Ruang Farmasi



Lampiran 19. Kegiatan Entry Obat



