

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN PUSKESMAS
DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN II**



DISUSUN OLEH:

FRIZKA NUR WIDYASTUTI	:18210020
JIHAN PITALOKA	:18210009
LULUK MALIAH	:18210022

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

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN PELAYANAN
KEFARMASIAN PUSKESMAS DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN II**

Disetujui oleh:

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan

Febriana Astuti, M.Farm, Apt

Tesa Kurniawati.,Amd. FAR

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

Monik Krisnawati, M.Sc.,Apt

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Waragmatulaahi Wabarakatuh.

Dengan mengucap rasa syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan ridho-Nya kepada kita sehingga laporan Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Banguntapan II telah berhasil terselesaikan. Karena nikmat kesehatan dan kesempatan dari Allah SWT kami dapat melaksanakan Praktik Kerja Lapangan yang dimulai dari 12 April – 30 April 2021 di Puskesmas Banguntapan II yang beralamat di Jalan Pasopati No.99 Krobokan, Tamanan Banguntapan Yogyakarta dengan lancar.

Tidak terasa pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Banguntapan II telah selesai. Banyak hal yang bertambah selain pengalaman, ilmu, namun juga menambah saudara. Sikap keluarga besar Puskesmas Banguntapan II yang sangat membimbing dan membantu membuat kami termotivasi untuk melaksanakan Praktik Kerja Lapangan disetiap harinya dengan sebaik-baiknya. Sebagai hasilnya, semua program Praktik Kerja Lapangan berjalan sesuai rencana.

Tidak lupa pada kesempatan ini kami mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu menyelesaikan Praktik Kerja Lapangan ini. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kesempatan, kehidupan dan kelancaran.
2. Nabi Muhammad SAW yang senantiasa menjadi panutan kami.
3. dr.Wahyu Pamungkasih selaku kepala Puskesmas Banguntapan II yang telah mengizinkan kami melakukan Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Banguntapan II.
4. Tesa Kurniawati Amd.FAR selaku Pengelola di bidang farmasi Puskesmas Banguntapan II yang senantiasa memberi ilmu dan wawasan mengenai Puskesmas.

5. Monik Krisnawati, M.Sc., Apt selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
6. Febriana Astuti M.Farm., Apt selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing selama Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Banguntapan II.
7. Seluruh karyawan Puskesmas Banguntapan II yang telah meluangkan waktu memberi bantuan, pengetahuan dan pengarahan selama Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Banguntapan II.

Kami memahami bawasannya laporan ini tidaklah sempurna dan masih perlu banyak masukan. Dikarenakan kekurangan tersebut kami menerima segala perbaikan dalam bentuk kritikan dan saran yang bersifat membangun agar laporan ini menjadi lebih baik. Kami berharap laporan ini dapat berguna bagi siapa saja yang membacanya.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Yogyakarta, 26 April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I. PENDAHULUAN.....	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kegiatan.....	2
C. Manfaat Kegiatan.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	
A. Definisi Puskesmas.....	4
B. Tugas dan Fungsi Puskesmas.....	5
C. Visi dan Misi Puskesmas.....	6
D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas.....	7
E. Struktur Organisasi Puskesmas.....	8
F. Tugas dan Tanggungjawab Unit Kerja di Puskesmas.....	10
G. Bagian Farmasi Puskesmas.....	12
1. Struktur Organisasi.....	12
2. Visi Misi Bagian Farmasi.....	12
3. Tugas, Fungsi dan Wewenang.....	13
4. Sumber Daya Manusia.....	15
5. SOP Kerja Bagian Farmasi.....	15
H. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan.....	16
1. Perencanaan	16
2. Pengadaan	17
3. Penyimpanan	18
4. Distribusi	19

5. Administrasi	19
I. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	20
1. Pelayanan Resep Umum.....	20
2. Pelayanan Resep BPJS.....	20
J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas.....	20
K. Promosi Kesehatan.....	21
BAB III. PEMBAHASAN.....	
A. Tinjauan Umum Puskesmas Banguntapan II.....	23
1. Sejarah Puskesmas.....	23
2. Visi, Misi, dan Tujuan Puskesmas.....	23
3. Struktur Organisasi.....	25
4. Peta dan Denah Puskesmas.....	26
B. Bagian Farmasi Puskesmas Banguntapan II.....	32
1. Tugas, Fungsi dan Wewenang.....	32
2. Sumber Daya Manusia.....	33
3. SOP Kerja Bagian Farmasi.....	33
C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	39
1. Rawat Jalan.....	39
2. Rawat Inap.....	41
3. Rawat Darurat.....	41
D. Administrasi Farmasi di Puskesmas.....	42
1. Administrasi Pelayanan Obat.....	42
2. Administrasi Pengelolaan Obat dan Sediaan Farmasi.....	45
E. Promosi Kesehatan di Puskesmas.....	46
BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN.....	
A. Kesimpulan	48
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA.....	49
LAMPIRAN.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Wilayah Administrasi Puskesmas Banguntapan II	26
Gambar 2. Piramida Penduduk	28
Gambar 3. Piramida Penduduk Pukesmas Bangunapan II Tahun 2020	29
Gambar 4. Persentase Agama Penduduk Puskesmas Banguntapan II Tahun 2020.....	29
Gambar 5. Persentase Jenis Pekerjaan Penduduk Puskesmas Banguntapan II Tahun 2020.....	30
Gambar 6. Persentase Tingkat Pendidikan Puskesmas Banguntapan II Tahun 2020.....	30
Gambar 7. Persentase Golongan Darah Puskesmas Banguntapan II Tahun 2020.....	31
Gambar 8. Persentase Jenis Disabilitas Puskesmas Banguntapan II Tahun 2020.....	31
Gambar 9. Denah Ruangan Puskesmas Banguntapan II Tahun 2020.....	32

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Struktur Organisasi Puskesmas Menurut PERMENKES no 43 th.2019	10
Tabel 2. Struktur Organisasi Bagian Kefarmasian Menurut PERMENKES no.74 th.2016.....	12
Tabel 3. Struktur Organisasi Puskesmas Banguntapan II.....	25
Tabel 4. Sumber Daya Manusia Bagian Farmasi Puskesmas Banguntapan II.....	33
Tabel 5. Prosedur Pelayanan.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Penyimpanan Obat Topikal	50
Lampiran 2. Penyimpanan Obat Tablet dan Sirup	50
Lampiran 3. Penyimpanan Obat di UGD	50
Lampiran 4. Penyimpanan Obat Dalam Kulkas dan Kontrol Suhu Kulkas...	51
Lampiran 5. Penyimpanan Alat Steril di UGD.....	51
Lampiran 6. Etiket Obat Luar dan Dalam.....	51
Lampiran 7. Contoh Resep Bayar dan BPJS di Puskesmas Banguntapan II	52
Lampiran 8. Buku Bon Pengambilan Obat Ke Gudang Obat.....	52
Lampiran 9. Lembar LPLPO.....	53
Lampiran 10. Buku Obat Psikotropika.....	53
Lampiran 11. Buku <i>Stock Opname</i>	53
Lampiran 12. Buku <i>Register</i> Resep	54
Lampiran 13. Buku Serah Terima Obat UGD.....	54
Lampiran 14. Kartu Persediaan Obat.....	55
Lampiran 15. Mading Promosi Kesehatan	55
Lampiran 16. Ruang Pengambilan Obat dan Kasir	56
Lampiran 17. Poli Gigi	56
Lampiran 18. Poli KB dan KIA	56
Lampiran 19. Ruang Tensi	57
Lampiran 20. Ruang MTBS	57
Lampiran 21. Ruang Pendaftaran	57
Lampiran 22. Tampak Depan Puskesmas Banguntapan II.....	58
Lampiran 23. <i>Emergency Box</i> di Poli-poli Rawat Jalan	58
Lampiran 24. Daftar Obat <i>Emergency Box</i> di UGD	59
Lampiran 25. <i>Emergency Box</i> di <i>Ambulance</i>	59

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes RI No 43 Tahun 2019).

Dalam sarana kesehatan Puskesmas, Farmasi merupakan salah satu faktor penting dalam menunjang pelayanan kesehatan profesi farmasi saat ini telah mengalami perkembangan yaitu dari *drug oriented* menjadi *patient oriented*. Perubahan paradigma ini dikenal dengan *nama pharmaceutical care* atau asuhan pelayanan kefarmasian (Kemenkes RI, 2011).

Perubahan orientasi tersebut memberikan beberapa konsekuensi, dimana apoteker dan petugas Farmasi dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan juga harus memahami kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan serta mengidentifikasi, mencegah, kemudian mengatasi masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat (*drug related problems*) (Kurniawan, 2018).

Praktik Kerja Lapangan adalah salah satu bentuk penyelenggaraan institusi pendidikan kejuruan dengan program keahlian Farmasi untuk meningkatkan kualitas mahasiswa yang telah memiliki bekal pengetahuan pada bidang kesehatan. Latihan perbekalan Farmasi sebelum pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan hanya dasar untuk bekerja pada dunia kesehatan dan

usaha. Keterampilan lain seperti pengendalian obat, penyuluhan obat serta penerapan sikap sebagai tenaga kesehatan dan kemampuan bekerjasama serta tindakan pemecahan masalah yang terjadi di lapangan belum diberikan secara khusus oleh institusi, untuk itu Praktik Kerja Lapangan merupakan cara terbaik guna memperoleh pengetahuan dan keterampilan tersebut (Jannah, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, Kegiatan Praktik Kerja Lapangan yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta merupakan kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka mempersiapkan calon Tenaga Teknis Kefarmasian yang kompeten dan ditekankan pada aspek pekerjaan kefarmasian, yakni meliputi pengelolaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai, serta kegiatan pelayanan farmasi klinik.

B. Tujuan Kegiatan

Tujuan kegiatan Praktik Kerja Lapangan puskesmas diantaranya yaitu:

1. Mahasiswa mendapatkan wawasan tentang kegiatan kefarmasian di Puskesmas;
2. Mahasiswa dapat mengetahui dan memahami tentang pengelolaan obat di Puskesmas serta mampu berperan aktif dalam membantu melaksanakan pekerjaan kefarmasian;
3. Mahasiswa dapat mengetahui dan memahami tentang kegiatan pelayanan resep di Puskesmas; dan

4. Memberikan pengalaman untuk mahasiswa mengenai pelayanan Farmasi klinik di Puskesmas.

C. Manfaat Kegiatan

Manfaat kegiatan Praktik Kerja Lapangan puskesmas adalah:

1. Memberikan gambaran yang luas dan jelas mengenai seluruh proses dan pekerjaan kefarmasian di Puskesmas;
2. Menumbuhkan sikap profesional yang diperlukan mahasiswa dalam memasuki lapangan kerja bidang Farmasi; dan
3. Mengetahui pengelolaan obat di Puskesmas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 1 Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Sedangkan menurut Depkes RI (2004) Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kesehatan. Puskesmas merupakan lini pertama yang melakukan pembangunan kesehatan di Indonesia dengan tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

Dalam melakukan pelayanan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 25, Puskesmas dikategorikan menjadi Puskesmas Non Rawat Inap dan Puskesmas Rawat Inap. Puskesmas Non Rawat Inap ialah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan Rawat Inap kecuali pertolongan persalinan normal. Sedangkan Puskesmas Rawat Inap ialah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan Rawat Inap sesuai dengan pertimbangan kebutuhan pelayanan.

B. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Menurut Permenkes 43 tahun 2019 tugas Puskesmas memiliki tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Puskesmas layaknya pelayanan kesehatan lain yang memiliki fungsi tersendiri seperti yang dikemukakan oleh Dinas Kesehatan dimana fungsi pokok Puskesmas ialah:

1. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayahnya;
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat;
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Proses dalam melaksanakan fungsinya, dilakukan dengan cara:

1. Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri;
2. Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumberdaya yang ada secara efektif dan efisien;
3. Memberi bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan;
4. Memberi pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat;
5. Bekerja sama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program puskesmas.

C. Visi dan Misi Puskesmas

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 visi dan misi dari puskesmas ialah:

1. Visi

Visi yang diselenggarakan oleh Puskesmas ialah tercapainya Kecamatan Sehat menuju terwujudnya Indonesia Sehat. Kecamatan Sehat merupakan gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan berperilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

2. Misi

Misi Puskesmas adalah:

- a) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas akan selalu menggerakkan pembangunan sektor lain yang diselenggarakan di wilayah kerjanya, agar memperhatikan aspek kesehatan, yakni pembangunan yang tidak menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan, setidaknya terhadap lingkungan dan perilaku masyarakat.
- b) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas akan selalu berupaya agar setiap keluarga dan masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya makin

berdaya di bidang kesehatan, melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan menuju kemandirian untuk hidup sehat.

- c) Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Puskesmas akan selalu berupaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar dan memuaskan masyarakat, mengupayakan pemerataan pelayanan kesehatan serta meningkatkan efisiensi pengelolaan dana sehingga dapat dijangkau oleh seluruh anggota masyarakat.
- d) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya. Puskesmas akan selalu berupaya memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat yang berkunjung dan yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya, tanpa diskriminasi dan dengan menerapkan kemajuan ilmu dan teknologi kesehatan yang sesuai. Upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dilakukan puskesmas mencakup pula aspek lingkungan dari yang bersangkutan.

D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas

Sesuai dengan keadaan geografis, luas wilayah, sarana perhubungan, dan kepadatan penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas. Agar jangkauan pelayanan Puskesmas lebih merata dan meluas, perlu ditunjang dengan Puskesmas pembantu, penempatan bidan di desa yang belum terjangkau oleh

pelayanan yang ada dan Puskesmas Keliling. Disamping itu pergerakan peran serta masyarakat untuk mengelola POSYANDU (Pos Pelayanan Terpadu).

E. Struktur Organisasi Puskesmas

Adapun struktur organisasi puskesmas adalah sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas

Kriteria Kepala Puskesmas yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah sarjana, memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat, masa kerja di Puskesmas minimal 2 (dua) tahun, dan telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.

2. Kasubag Tata Usaha

Membawahi beberapa kegiatan diantaranya Sistem Informasi Puskesmas, kepegawaian, rumah tangga dan keuangan.

3. Penanggungjawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat.

Membawahi:

- a) Pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS;
- b) Pelayanan kesehatan lingkungan;
- c) Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM;
- d) Pelayanan gizi yang bersifat UKM;
- e) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
- f) Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.

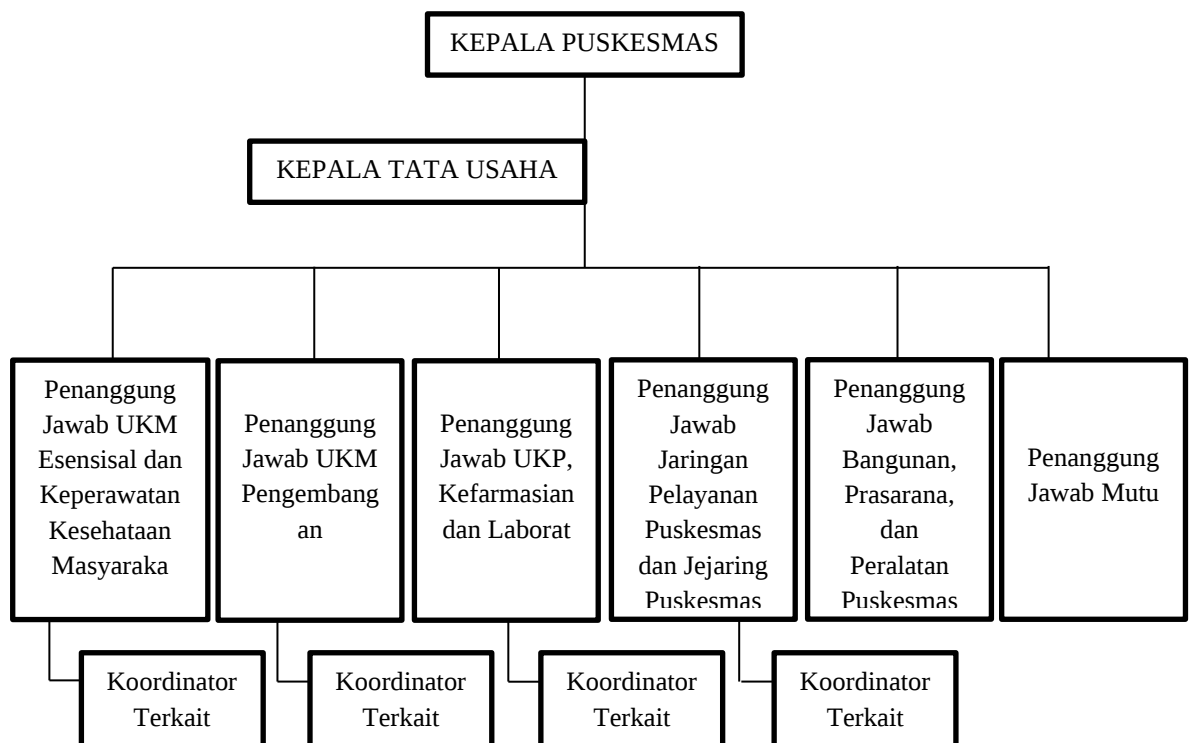
4. Penanggungjawab UKM Pengembangan

Membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain:

- a) Pelayanan kesehatan jiwa;
 - b) Pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
 - c) Pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
 - d) Pelayanan kesehatan olahraga;
 - e) Pelayanan kesehatan indera;
 - f) Pelayanan kesehatan lansia;
 - g) Pelayanan kesehatan kerja; dan
 - h) Pelayanan kesehatan lainnya.
5. Penanggungjawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium
- Membawahi beberapa kegiatan, yaitu:
- a) Pelayanan pemeriksaan umum;
 - b) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
 - c) Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP;
 - d) Pelayanan gawat darurat;
 - e) Pelayanan gizi yang bersifat UKP;
 - f) Pelayanan persalinan;
 - g) Pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap;
 - h) Pelayanan kefarmasian; dan
 - i) Pelayanan laboratorium.
6. Penanggungjawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
- Membawahi:

- a) Puskesmas Pembantu;
- b) Puskesmas Keliling;
- c) Bidan Desa; dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan (Pane.2019).

Dan menurut PERMENKES 43 tahun 2019 struktur organisasi puskesmas ialah:



Tabel 1. Struktur Organisasi Puskesmas Menurut PERMENKES no 43 tahun 2019

F. Tugas Dan Tanggung Jawab Unit Kerja Di Puskesmas

Secara garis besar unit kerja di Puskesmas terdiri atas unit kerja, dimana yang pertama merupakan unit kerja pelaksanaan teknis yang mencakup unit I sampai III, yaitu:

1. Unit I

Melaksanakan kegiatan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga berencana dan perbaikan gizi.

2. Unit II

Melaksanakan kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit, khususnya imunisasi, kesehatan lingkungan dan laboratorium.

3. Unit III

Melaksanakan kegiatan kesehatan gigi dan mulut, kesehatan tenaga kerja dan lansia (lanjut usia).

Dan unit kerja yang kedua merupakan unit kerja pelaksanaan teknis yang mencakup unit IV sampai VII, yaitu:

1. Unit IV

Melaksanakan kegiatan perawatan kesehatan masyarakat, kesehatan sekolah dan olah raga, kesehatan jiwa, kesehatan mata, dan kesehatan khusus lainnya.

2. Unit V

Melaksanakan kegiatan dibidang pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan masyarakat dan penyuluhan kesehatan masyarakat.

3. Unit VI

Melaksanakan kegiatan pengobatan rawat jalan dan Rawat Inap (Puskesmas Perawatan).

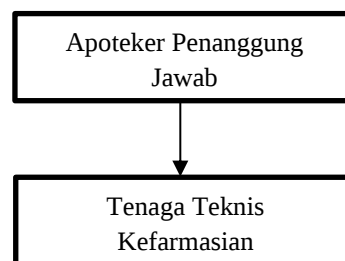
4. Unit VII

Melaksanakan pengelolaan Farmasi.

G. Bagian Farmasi Puskesmas

1. Struktur Organisasi

Jabatan tertinggi pada bagian kefarmasian ialah kepala penanggungjawab kefarmasian yang diduduki oleh seorang Apoteker Penanggung Jawab dan dibawahhi oleh seorang Tenaga Teknis Kefarmasian yang membantu tugas Apoteker Penanggung Jawab.



Tabel 2. Struktur Organisasi bagian kefarmasian menurut PERMENKES no 74 Tahun 2016

2. Visi dan Misi Bagian Farmasi

Visi adalah tujuan, masa depan, cita-cita, hal yang ingin dilakukan, visi bagian farmasi di Puskesmas dimana tercapainya kesehatan masyarakat yang berada dalam lingkup kerja Puskesmas berada berdasarkan pemberian obat, pelayanan sampai dengan pengarahan cara pengkonsumsian obat yang rasional.

Misi adalah langkah, bentuk atau cara serta bagaimana untuk mewujudkannya, dimana misi farmasi di Puskesmas ialah langkah kedua setelah visi yang biasa dilakukan ialah memberikan PIO (Pemberian Informasi Obat) serta KIE (Konseling, Informasi dan Edukasi) tentang

obat, efek samping, dosis, kontraindikasi, indikasi, sampai pada cara simpan juga pemusnahan obat kepada pasien. Selain itu misi yang lain ialah menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

3. Tugas, Fungsi dan Wewenang

a) Tugas

Tugas bagian Farmasi di Puskesmas ialah sebagai pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kefarmasian, serta menjaga atau meningkatkan kualitas hidup pasien atau masyarakat (Ariyani, 2015).

Menurut Haderi, 2016 tugas farmasi di Puskesmas ialah:

- 1) Melakukan pelayanan resep mulai dari menerima resep, menyerahkan obat sesuai resep dan menjelaskan kepada pasien tentang pemakaian obat;
- 2) Memberikan KIE kepada pasien;
- 3) Merencanakan kebutuhan obat dan perbekalan kefarmasian baik bulanan dan tahunan;
- 4) Mengelola pemasukan obat dan alkes (alat kesehatan) baik dari Gudang Farmasi;

- 5) Mengelola pengeluaran atau pendistribusian obat kepada Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Desa, POLINDES, POSYANDU maupun kegiatan Puskesmas Keliling;
- 6) Menyusun dan menyimpan arsip resep; serta
- 7) Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi.

b) Fungsi

Fungsi kefarmasian di Puskesmas selain menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan baik di Instalasi Farmasi sendiri maupun di tiap unit kerja ialah membantu pekerjaan atau tugas Kepala Puskesmas dalam pengelolaan dan pencatatan obat dan perbekalan kefarmasian di Puskesmas.

c) Wewenang

- 1) Mengkoordinir kegiatan kefarmasian yang mencakup ketersediaan serta alur pendistribusian obat di Puskesmas;
- 2) Mengkoordinir pelaporan obat dan alkes (LB2);
- 3) Memastikan kegiatan kefarmasian di Puskesmas berjalan dengan baik; dan
- 4) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugas untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

4. Sumber Daya Manusia

Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga Apoteker sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kebutuhan. Jumlah kebutuhan Apoteker di Puskesmas dihitung berdasarkan rasio kunjungan pasien, baik rawat inap maupun rawat jalan serta memperhatikan pengembangan Puskesmas. Rasio untuk menentukan jumlah Apoteker di Puskesmas bila memungkinkan diupayakan 1 (satu) Apoteker untuk 50 (lima puluh) pasien perhari (PERMENKES no 74 Tahun.2016).

5. SOP Kerja Bagian Farmasi

Standar Operasional Prosedur (SOP) di bagian Farmasi terbagi atas standar-standar yang diterapkan di beberapa bagian, seperti:

- a) Pelayanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai;
- b) Pemindahan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai;
- c) Penyiapan dan Penyerahan Resep Racikan;
- d) Penyiapan dan Penyerahan Sirup Kering;
- e) Pelayanan Informasi Obat; dan
- f) Pelayanan Konseling.

H. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

1. Perencanaan

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai untuk menentukan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas.

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan:

- a) Perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan;
- b) Meningkatkan penggunaan Obat secara rasional; dan
- 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 Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Sediaan Farmasi periode sebelumnya, data mutasi Sediaan Farmasi, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Sediaan Farmasi 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 Sediaan Farmasi per tahun dilakukan secara berjenjang (bottom-up). Puskesmas diminta menyediakan data pemakaian Obat dengan menggunakan LPLPO (Laporan Pemakaian dan

Lembar Permintaan Obat). Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten atau Kota akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan Sediaan Farmasi Puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan Obat, buffer stock, serta menghindari stok berlebih.

2. Pengadaan

Pengadaan obat adalah upaya pemenuhan kebutuhan obat sesuai dengan jenis, jumlah dan mutu yang telah direncanakan sesuai kebutuhan pembangunan kesehatan. Pengadaan merupakan proses untuk penyediaan obat yang dibutuhkan di unit pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008).

Fungsi pengadaan adalah merupakan usaha - usaha dan kegiatan - kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan di dalam fungsi perencanaan, penentuan kebutuhan (dengan peramalan yang baik), maupun penganggaran. Di dalam pengadaan dilakukan proses pelaksanaan rencana pengadaan dari fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan, serta rencana pembiayaan dari fungsi penganggaran. Pelaksanaan dari fungsi pengadaan dapat dilakukan dengan pembelian, pembuatan, penukaran ataupun penerimaan sumbangan (hibah, misal untuk rumah sakit umum).

Langkah-langkah yang diperlukan dalam kegiatan pengadaan kebutuhan obat antara lain:

- a) Pemilihan metode pengadaan;
- b) Pemilihan pemasok;
- c) Penentuan waktu pengadaan dan kedatangan obat;
- d) Pemantauan suatu pesanan;
- e) Penerimaan dan pemeriksaan obat.

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.

Tujuannya 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:

- 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; dan
- 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.

Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat.

5. Administrasi

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, baik Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya.

Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah:

- a) Bukti bahwa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai telah dilakukan;
- b) Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian; dan
- c) Sumber data untuk pembuatan laporan.

I. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

Pelayanan resep di Puskesmas dibagi atas dua kategori, yaitu:

1. Pelayanan Resep Umum

Resep umum merupakan resep yang diterima pasien dimana status pasien tidak memiliki jaminan kesehatan dari pemerintah yang biasanya diadakan berupa BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), JKN, KIS dan lainnya. Secara prosedur obat yang diresepkan tidak dibedakan hanya saja pasien non jaminan kesehatan (BPJS) dikenakan biaya sesuai dengan ketentuan puskesmas, baik dalam hal peracikan maupun pemeriksaan dokter.

2. Pelayanan Resep BPJS

Resep BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) merupakan resep dari dokter dimana pasien yang ditangani memiliki BPJS yang pelayanan obatnya tidak dibedakan hanya saja tidak dikenakan biaya peracikan maupun pemeriksaan dokter.

J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian Di Puskesmas

Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di puskesmas ialah membantu kinerja Apoteker dalam melakukan pelayanan kefarmasian. Dimana Tugas Pokok tenaga teknis kefarmasian ialah :

1. Melakukan pelayanan resep mulai dari menerima resep, meracik, mempersiapkan obat sesuai kebutuhan dan menyerahkan obat sesuai resep.;
2. Mempersiapkan kebutuhan logistik obat harian;

3. Melaksanakan pencatatan harian ruang pelayanan Puskesmas; dan
4. Menyusun dan menyimpan arsip resep.

Tanggung jawab tenaga teknis kefarmasian ialah:

1. Mengkoordinir pencatatan harian ruang pelayanan Puskesmas;
2. Memastikan kegiatan kefarmasian di ruang pelayanan Puskesmas berjalan dengan baik; dan
3. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugas untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

K. Promosi Kesehatan

Aktivitas promosi kesehatan merupakan bagian dari program pemerintah yang ada di bawah koordinasi Kementerian Kesehatan khususnya Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Terdapat petugas promosi kesehatan yang ditempatkan di setiap puskesmas sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang berinteraksi langsung dengan tingkatan masyarakat.

Petugas promosi kesehatan dapat menjadi elemen penting dari kampanye gerakan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah. Hal ini disebabkan karena petugas promosi kesehatan merupakan sosok yang berinteraksi langsung di tingkatan masyarakat serta mengetahui kondisi di lapangan sebagai bagian dari institusi Puskesmas.

Program atau gerakan kesehatan yang dicanangkan oleh pemerintah merupakan sebuah upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Beberapa gerakan seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat atau Perilaku

Hidup Bersih dan Sehat dapat menjadi sebuah gerakan yang sukses dengan dukungan promosi kesehatan.

Tujuan promosi kesehatan yang utama adalah memberikan informasi yang pada tingkatan lebih lanjut dapat memicu kesadaran masyarakat mengenai program atau gerakan yang tengah dicanangkan oleh pemerintah. Direktorat Promosi Kesehatan menjadi bagian yang secara khusus membawahi segala aktivitas promkes atau promosi kesehatan yang ditujukan bagi masyarakat luas (PERMENKES No 585/Menkes/SK/V/2007).

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Puskesmas Banguntapan II

1. Sejarah Puskesmas

Puskesmas Banguntapan II merupakan pecahan dari wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I yang dulunya merupakan pusat di Desa Tamanan, dikarenakan jumlah pasien yang terlalu tinggi luas wilayah yang terlalu luas dan tenaga yang terbatas pada Puskesmas Banguntapan I, maka pemecahan wilayah kerja ditetapkan menjadi 3 yakni Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Banguntapan II, dan Puskesmas Banguntapan III. Untuk Puskesmas Banguntapan II mendapat jatah wilayah kerja terdiri dari 4 desa yaitu Desa Tamanan, Wirokerten, Singosaren dan Jagalan. Dari 4 Desa tersebut terbagi atas 25 Dusun. Pada tahun 2012 Puskesmas Banguntapan II menerima dana Pembangunan dan mengalami renovasi bangunan guna menjadi Puskesmas Rawat Inap di Kecamatan Banguntapan serta menjadi Puskesmas PONED.

2. Visi, Misi dan Tujuan Puskesmas

a. Visi Puskesmas Banguntapan II

Visi Puskesmas Banguntapan II yaitu “Menjadi Puskesmas yang unggul, bermutu dan terjangkau sehingga menjadi kebanggaan masyarakat dalam mewujudkan kecamatan Banguntapan sehat 2021.

b. Misi Puskesmas Banguntapan II

Misi Puskesmas Banguntapan II yaitu:

- 1) Meningkatkan manajemen Puskesmas dinamis dan akuntabel;
- 2) Meningkatkan kinerja organisasi dan mutu upaya kesehatan di Puskesmas yang kompetitif;
- 3) Mendorong kemandirian hidup sehat keluarga dan masyarakat; dan
- 4) Pemberdayaan masyarakat sektor terkait sebagai mitra Puskesmas dalam pembangunan berwawasan kesehatan.

c. Tujuan Puskesmas Banguntapan II

Tujuan pembangunan Puskesmas Banguntapan II terbagi atas dua kategori yaitu:

1) Tujuan Umum

Meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul.

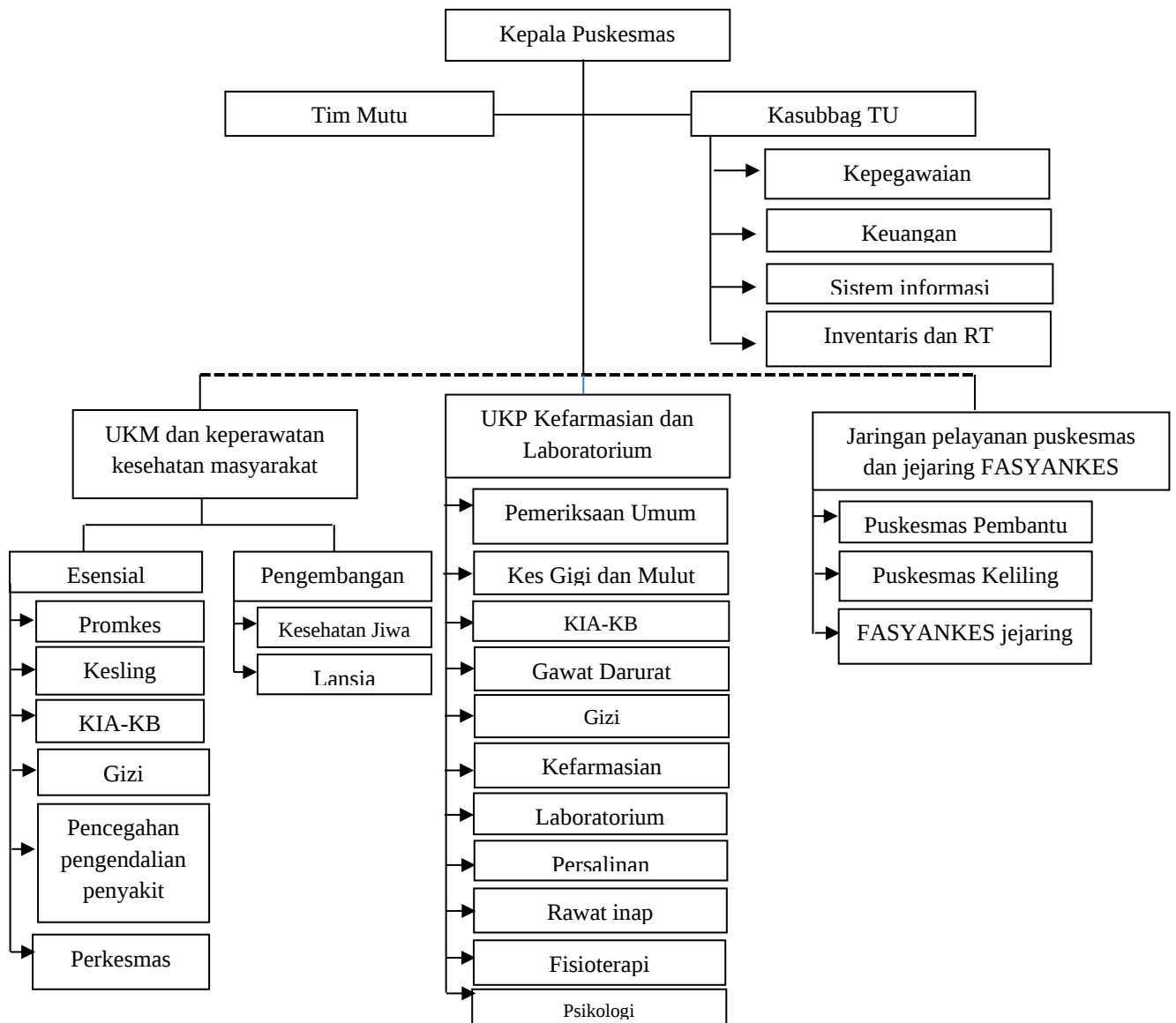
2) Tujuan Khusus

- a) Proses manajemen (P1, P2 dan P3);
- b) Meningkatkan budaya mutu;
- c) Terwujudnya Puskesmas dengan kinerja yang baik;
- d) Cakupan dan mutu program meningkat;
- e) Terwujudnya kepuasan bagi pelanggan;
- f) Meningkatkan kunjungan dan pendapatan Puskesmas;

- g) Tercapainya indikator PHBS yang optimal;
- h) Terwujudnya lingkungan yang sehat;
- i) Menciptakan UKMB yang mandiri;
- j) Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal; dan tercapainya indikator Bantul Sehat 2021

3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Puskesmas Banguntapan II yaitu:



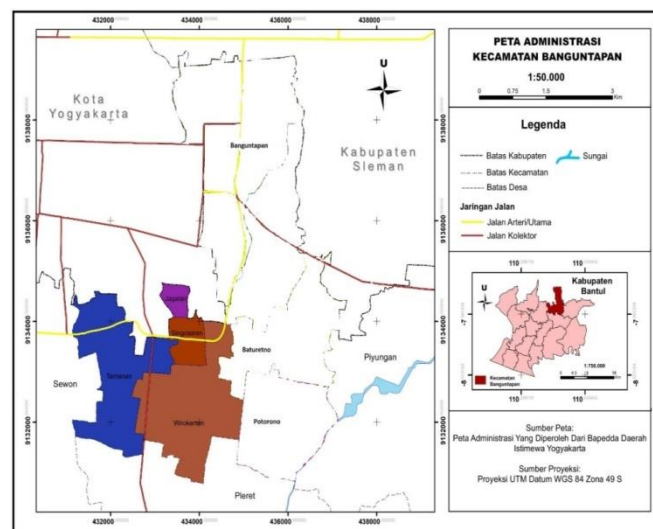
Tabel 3. Struktur Organisasi Puskesmas Banguntapan II

4. Peta dan Denah Puskesmas

a. Kondisi Geografis

Puskesmas Banguntapan II merupakan satu dari tiga Puskesmas yang ada di Kecamatan Banguntapan. Luas wilayah kerja Puskesmas Banguntapan sekitar 8500 hektar dengan wilayah operasional meliputi Desa Jagalan (2 dusun), Desa Singosaren (3 dusun), Desa Tamanan (9 dusun), dan Desa Wirokerten (8 dusun) total ada 22 dusun wilayah operasional kerja.

Puskesmas Banguntapan II terletak di bagian Utara Wilayah Kabupaten Bantul, yaitu antara -7.844642,110.383552.



Gambar1. Peta Wilayah Administrasi Puskesmas Banguntapan II

Peta diatas menunjukkan batas wilayah administrasi Puskesmas Banguntapan 2, di sebelah Utara berbatasan dengan Kota Yogyakarta, sebelah Timur berbatasan dengan Desa Banguntapan,

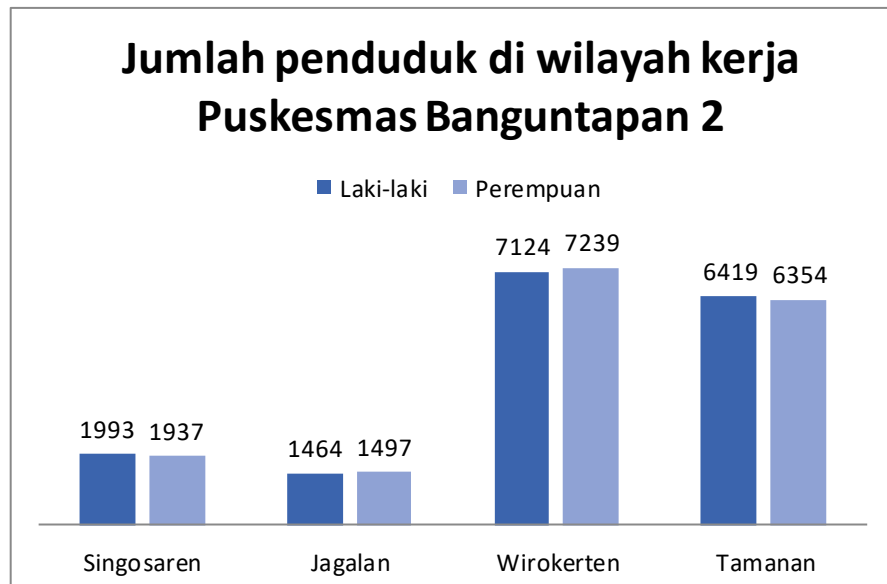
Baturetno, dan Potorono, sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Pleret dan sebelah Barat berbatasan dengan Desa Bangunharjo Kecamatan Sewon.

Kontur geografis meliputi dataran rendah dengan tipe masyarakat majemuk perbatasan kota dan desa. Puskesmas Banguntapan 2 tergolong wilayah yang rawan bencana alam, seperti gempa bumi, banjir, dan bencana akibat dampak dari letusan gunung Merapi. Puskesmas Banguntapan II beriklim Tropis, yang mempunyai dua musim yaitu musim kemarau dan musim hujan, dengan Temperatur rata-rata $22^{\circ}\text{C} - 36^{\circ}\text{C}$.

b. Demografi

Berdasarkan data kependudukan Kabupaten Bantul, jumlah penduduk Puskesmas Banguntapan II pada Tahun 2020 sebanyak 34.027 jiwa, dengan jumlah penduduk Laki-laki sebanyak 17.000 jiwa dan jumlah penduduk Perempuan sebanyak 17.027 jiwa. Kepadatan penduduk di Puskesmas Banguntapan 2 yaitu sebesar 3.867 jiwa per Km^2 .

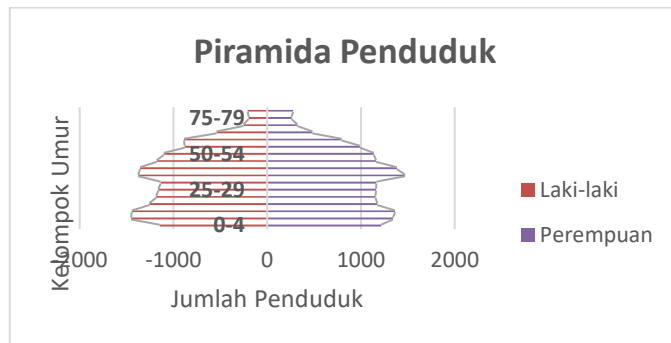
Berikut grafik jumlah penduduk per Desa di wilayah kerja Puskesmas Bnguntapan 2:



Gambar 2. Piramida Penduduk

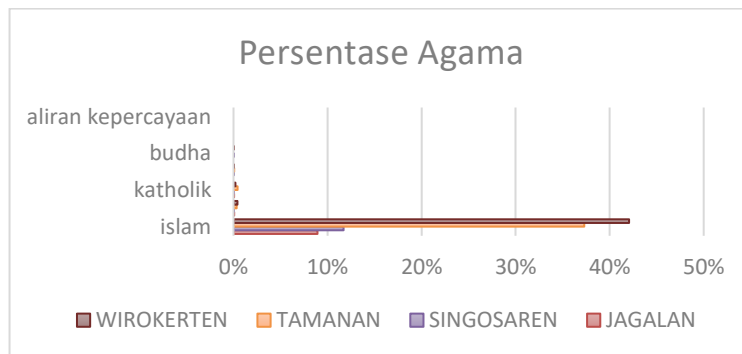
Sumber: Data Agregat Kependudukan Kabupaten Bantul Semester 2
Tahun 2020

Piramida Penduduk Puskesmas Banguntapan II Tahun 2020 di bawah ini menjelaskan jumlah penduduk terbanyak laki-laki adalah golongan usia 5-9 tahun, sedangkan untuk perempuan pada golongan usia 35-39. Rasio Jenis Kelamin adalah 99,45.



Gambar 3. Piramida Penduduk Puskesmas Banguntapan II Tahun 2020

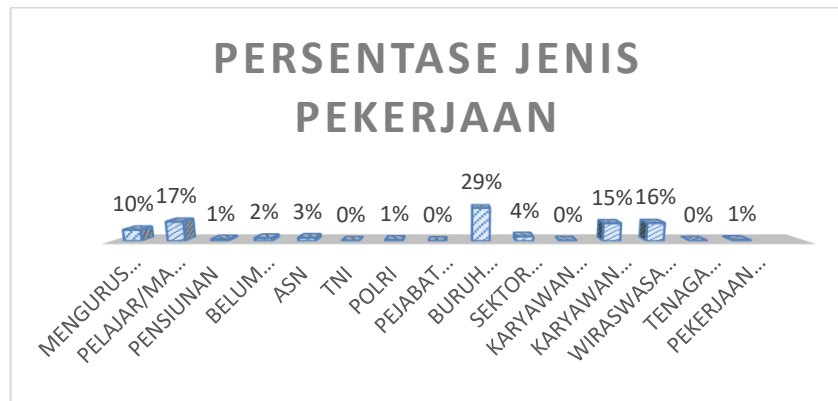
Sumber: Data Kependudukan Provinsi Yogyakarta Tahun 2020



Gambar 4. Persentase Agama Penduduk Puskesmas Banguntapan II Tahun 2020

Sumber: Data Kependudukan Provinsi Yogyakarta Tahun 2020

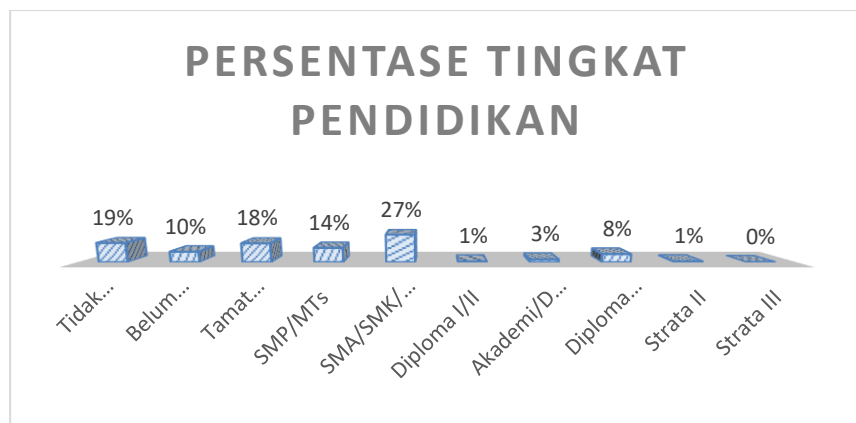
Berdasarkan diagram batang agama dan aliran kepercayaan masyarakat Puskesmas Banguntapan II mayoritas adalah Islam dengan persentase 98%.



Gambar 5. Persentase Jenis Pekerjaan Penduduk Puskesmas Banguntapan 2 Tahun 2020

Sumber: Data Kependudukan Provinsi Yogyakarta Tahun 2020

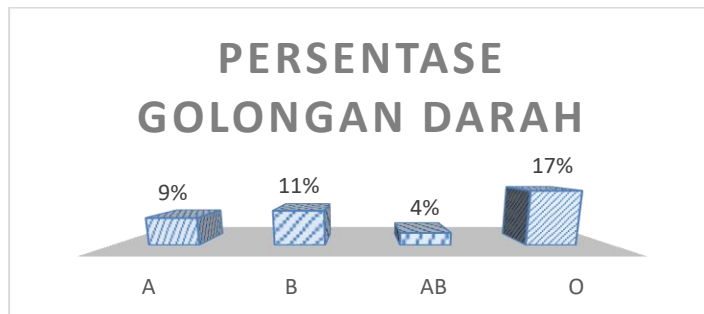
Berdasarkan diagram batang jenis pekerjaan masyarakat Puskesmas Banguntapan II mayoritas adalah Buruh/ tukang berkeahlian khusus dengan persentase 29%.



Gambar 6. Persentase Tingkat Pendidikan Penduduk Puskesmas Banguntapan 2 Tahun 2020

Sumber: Data Kependudukan Provinsi Yogyakarta Tahun 2020

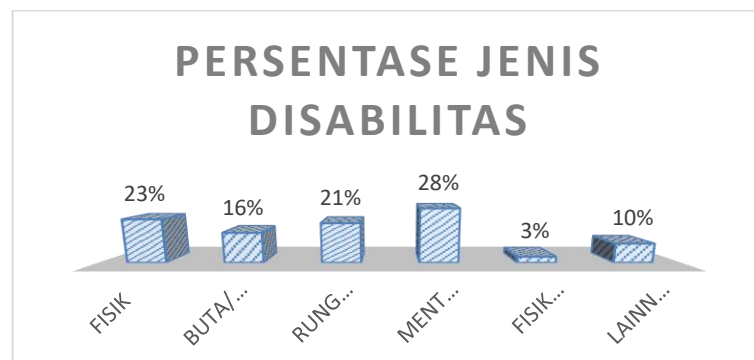
Berdasarkan diagram batang tingkat pendidikan masyarakat Puskesmas Banguntapan II mayoritas adalah tingkat SMA/SMK dengan persentase 27%.



Gambar 7. Persentase Golongan Darah Penduduk Puskesmas Banguntapan 2 Tahun 2020

Sumber: Data Kependudukan Provinsi Yogyakarta Tahun 2020

Berdasarkan diagram batang golongan darah masyarakat Puskesmas Banguntapan II mayoritas adalah O dengan persentase 17%.



Gambar 8. Persentase Jenis Disabilitas Penduduk Puskesmas Banguntapan 2 Tahun 2020

Sumber: Data Kependudukan Provinsi Yogyakarta Tahun 2020

Berdasarkan diagram batang jenis disabilitas masyarakat Puskesmas Banguntapan 2 mayoritas adalah mental/jiwa dengan persentase 28%.

c. Denah Puskesmas Banguntapan II

Denah ruangan di Puskesmas Banguntapan II sebagai berikut:



Gambar 9. Denah ruangan Puskesmas Banguntapan II

B. Bagian Farmasi Puskesmas Banguntapan II

1. Tugas, Fungsi dan Wewenang

a) Tugas Bagian Farmasi

- 1) Melakukan penyusunan rencana kegiatan kerja Farmasi;
- 2) Bertanggung jawab atas kegiatan pengelolaan obat dan pelayanan farmasi klinik di ruang farmasi;
- 3) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan, pengolahan dan analisa data serta merencanakan dan melaksanakan upaya tindak lanjut;
- 4) Melakukan pelayanan resep;
- 5) Melaksnakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

b) Fungsi Bagian Farmasi

Membantu kepala Puskesmas melaksanakan pelayanan obat di Puskesmas.

c) Wewenang Bagian Farmasi

Dalam melaksanakan tugasnya penanggung jawab ruang Farmasi berada di-bawah dan bertanggung jawab kepada koordinator program UKP, Kefarmasian dan laboratorium.

2. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di bagian Farmasi Puskesmas Banguntapan II dikelola oleh ibu Tesa Kurniawati.,Amd.FAR selaku penanggung jawab dan dibantu oleh tenaga kesehatan lainnya sesuai jadwal yang sudah dijadwalkan petugas pembuat jadwal (Bidan, Perawat, Gizi, Kesling, dll).



Tabel 4. Sumber Daya Manusia Bagian Farmasi Di Puskesmas Banguntapan II

3. SOP Kerja Farmasi

SOP (*Standart Operasional Prosedur*) merupakan sebuah aturan yang dikeluarkan guna dijadikan sebuah acuan dalam melaksanakan suatu pekerjaan tertentu, dimana SOP kerja Farmasi merupakan aturan atau acuan kegiatan yang dilakukan petugas Farmasi dalam menjalankan tugasnya. SOP kerja Farmasi di Puskesmas Banguntapan II berupa aturan kegiatan yang dibuat dalam bentuk tulisan sehingga segala pekerjaan

Farmasi di Puskesmas Banguntapan II dapat dilakukan secara maksimal dan dicetak dalam bentuk buku. SOP kerja Farmasi itu terdiri atas beberapa kelompok, yaitu:

- a. SOP Pengelolaan Obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai)
 - 1) Perencanaan Obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai)
 - a) Pelaksana farmasi menghitung *real* kebutuhan dengan pola konsumsi pemakaian rata-rata di kalikan 12 bulan ditambah bufer stok 20% dikurangi sisa stok akhir tahun perhitungan perencanaan;
 - b) Untuk mendapatkan nilai kebutuhan dikalikan dengan harga satuan;
 - c) Perencanaan yang telah tersusun di kirim ke Dinas Kesehatan dengan mengetahui Kepala Puskesmas; dan
 - d) Perencanaan obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) berdasarkan kebutuhan apabila persediaan tidak ada atau menipis di gudang obat Puskesmas Banguntapan II.
 - 2) Pengadaan Obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai)
 - a) Pelaksana Farmasi menghitung kebutuhan dalam pengajuan permintaan ke Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK);
 - b) Pelaksana Farmasi menentukan jenis dan jumlah kebutuhan obat;

- c) Pelaksana Farmasi dalam melakukan pengajuan dengan memperhatikan sisa stok, pemakaian rata - rata per bulan , usulan anggaran kebutuhan *real* dan *bufer stock*.
- 3) Penerimaan Obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai)
- a) Pelaksana Farmasi menerima obat dan perbekalan kesehatan sesuai dengan dokumen dari Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK);
 - b) Pelaksana Farmasi menerima obat dan perbekalan kesehatan cek fisik kemasan, hitung ulang jumlah barang, tanggal kadaluwarsa, *no batch*, sumber dana di Instalasi Farmasi Kabupaten; dan
 - c) Pelaksana Farmasi mencatat penerimaan, kartu stok masing-masing obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai).
- 4) Penyimpanan Obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai)
- a) Penyimpanan obat dipisahkan dari bentuk sediaannya;
 - b) Penyimpanan disusun secara alfabetis, dengan sistem penempatan obat yang memiliki kadaluwarsa lebih cepat diletakkan dibarisan depan atau *First Expierd First Out* (FEFO);
 - c) Setiap obat yang ada di gudang Farmasi Puskesmas Banguntapan II diberi kartu stok untuk dokumen penerimaan dan mutasi obat ke unit lainnya (UGD, Pustu, Kesling, poli yang membutuhkan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai));

- d) Kolom kartu stok: tanggal mutasi, nama pasien (untuk obat-obat keras dan Psiko Narkotik), keluar (untuk penulisan mutasi obat dari gudang ke Unit Pelayanan), dan sisa obat setelah diambil; serta
 - e) Kondisi penyimpanan harus menjamin kestabilan obat dan pengamatan mutu.
- 5) Distribusi Obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai)
- a) Penanggung jawab sub unit mengajukan pelaporan dan permintaan kepada pelaksana Farmasi menggunakan buku bon atau order via *whatsapp*;
 - b) Pelaksana Farmasi menetapkan jumlah obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) yang di serahkan ke unit pelayanan obat dengan buku mutasi per unit dimana perhitungan banyaknya obat berdasarkan kebutuhan pemakaian masing-masing unit.
- b. SOP Pelayanan Obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai)
- 1) Resep dibedakan Menurut Jenis Kunjungan
- Pengidentifikasian resep dilakukan oleh pihak kasir dimana dibedakan atas jenis pelayanan menurut identitas pasien yang dilakukan pihak pendaftaran, dimana jika sudah sesuai maka resep akan diberikan kepada petugas farmasi.

2) Identifikasi Resep

Informasi yang harus ada pada resep:

- a) Nama unit pelayanan;
- b) Tanggal pelayanan resep;
- c) Nama pasien;
- d) Dosis pemakaian;
- e) Diminum sebelum atau sesudah makan;
- f) Waktu minum obat (pagi, siang, malam atau waktu tertentu);
dan
- g) Bila sakit atau bila perlu.

Jika sudah lengkap kemudian dilakukan pengambilan obat sesuai resep dan aturan resep. Jika pada saat identifikasi resep ditemukan ketidaksesuaian maka harus dikonfirmasi pada dokter yang menuliskan resep.

Langkah selanjutnya ialah memberi etiket dengan ketentuan sebagai berikut:

- a) Informasi pada etiket harus jelas, rapi, dan mudah dibaca;
- b) Persiapan etiket putih untuk sediaan oral atau diminum serta etiket biru untuk sediaan obat luar; dan
- c) Memastikan obat yang diberi label etiket benar dan sesuai resep dokter.

3) Verifikasi resep

- a) Panggil nama pasien;
- b) Cocokkan alamat; dan
- c) umur pasien

Jika tidak jelas maka dilakukan konfirmasi resep asal.

4) Penyerahan obat kepada pasien

Pada saat penyerahan obat, diberi penjelasan atau informasi yang cukup berkaitan dengan obat yang diserahkan :

- a) Obat diminum sampai habis untuk antibiotik;
- b) Obat rutin pasien jiwa yang harus kontrol kembali setiap tanggal 24;
- c) Obat rutin pasien *diabetes militus* dan *hipertensi*;
- d) Obat diminum bila perlu;
- e) Waktu minum dijelaskan (pagi, siang, malam);
- f) Interaksi obat dengan jarak waktu minum obat;
- g) Efek samping bila ada;
- h) Cara menggunakan obat (oles, suppositoria, tablet vagina, dll);
dan
- i) Cara penyimpanan obat, contohnya suppositoria yang harus disimpan di suhu dingin antara 2°C - 8°C dan tidak diletakkan dalam *freezer*.

C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Rawat Jalan

Bagian Kefarmasian melayani sediaan Farmasi di Rawat jalan dengan menerima resep yang dibawa pasien setelah melakukan konsultasi kepada dokter yang bertugas di beberapa Poli di Puskesmas Banguntapan II, selain menerima resep dari pasien bagian Farmasi juga bertugas menyiapkan *emergency box* untuk diletakkan di setiap Poli Rawat Jalan yang berisikan Ephineprin injeksi sebanyak 2 ampul, Alkohol Swab sebanyak 4 pcs, S spuit 3cc sebanyak 2 pcs dan Aqua Pro Injeksi sebanyak 1 ampul. Pengelolaan *emergency box* ini dimulai dari pengadaan sampai penge-*check* an yang dilakukan setiap bulannya. Pembagian Poli-poli di Puskesmas Banguntapan II yang disebutkan diatas diantaranya yaitu:

a) Poli umum

Melayani berbagai macam penyakit namun selama pandemi COVID-19 pasien poli umum memiliki alur tersendiri, dimana pasien akan di-*skrining* kesehatan di bagian pendaftaran, selanjutnya pasien akan dirujuk pada poli umum yang terbagi atas poli batuk/ISPA dan poli umum biasa.

b) Poli gigi

Melayani pasien yang mempunyai gangguan pada gigi namun selama pandemi COVID-19 poli gigi tidak melayani pencabutan gigi dewasa maupun anak, pencabutan gigi dewasa, penambalan gigi, dan *scalling* gigi.

c) Poli KIA

Melayani pasien ibu hamil.

d) Pelayanan fisioterapi

Pelayanan untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutik dan mekanis) dan pelatihan fungsi.

e) Poli MTBS

Kegiatan yang dilaksanakan di poli MTBS meliputi:

- 1) Pengukuran berat badan yang membandingkannya dengan umur anak sehingga didapat klasifikasi status gizi anak dan digali permasalahannya yang berhubungan dengan asupan makanan dan pola makan anak yang dilanjutkan dengan konseling gizi ke poli gizi terhadap permasalahan yang ditemukan.
- 2) Analisa kondisi penyakit yang diderita anak dengan mengklarifikasikan terhadap kemungkinan menderita penyakit-penyakit berbahaya seperti pneumonia, diare, kejang, dan kegawatdaruratan penyakit.

f) Pelayanan konsultasi psikologi

Konsultasi psikologi adalah tindakan diagnostik untuk menilai keadaan pikiran pasien dan bagaimana keadaan tersebut mempengaruhi perilaku dan jalannya kehidupan pasien.

2. Rawat Inap

Rawat inap (*opname*) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana disituasi pandemi COVID-19 lebih tepatnya dimulai dari Maret 2020 Puskesmas Banguntapan II tidak melayani rawat inap kecuali pelayanan inap pada ibu melahirkan, sehingga bagian Farmasi ikut terlibat dalam pelayanan sediaan Farmasi dan perbekalan kesehatan dengan men-*stock* obat di ruang persalinan berupa obat-obat yang diletakkan dalam *emergency box* dan beberapa obat penunjang persalinan.

Dimana berbeda dengan kondisi sebelum pandemi yang pelayanan rawat inapnya masih menerima segala jenis penyakit yang perlu dirawat inapkan maka bagian Farmasi melakukan pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan dengan menyiapkan obat.

3. Rawat Darurat

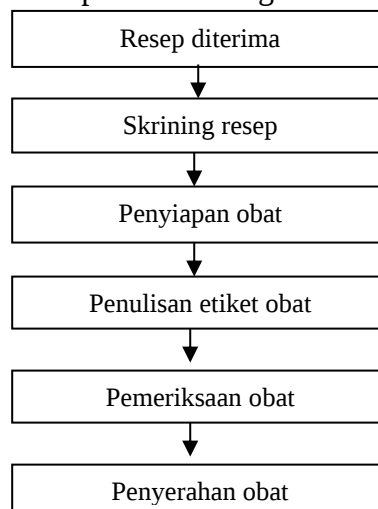
Unit Gawat Darurat atau dikenal juga dengan UGD merupakan salah satu bagian di Puskesmas yang khusus memprioritaskan pelayanan pada pasien dengan kondisi yang mengancam nyawa. Bagian Farmasi bertugas memastikan obat-obatan *emergency* seperti obat-obatan injeksi (Metokloperamide, Ranitidin, Lidocain, Diazepam dll), BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) seperti kasa steril, infuse set, spuit dll, serta obat-obatan yang harus disimpan dalam kondisi suhu $<18^{\circ}\text{C}$ seperti antihemoroid, anti tetanus, Stesolid, epinephrine dll. Selain itu Petugas Farmasi juga menyiapkan obat dalam *emergency box*.

D. Administrasi di Puskesmas Banguntapan II

1. Administrasi Pelayanan Obat

Pelayanan obat bertujuan agar pasien mendapatkan obat sesuai dengan resep dokter dengan informasi penggunaan obat yang jelas. Di Puskesmas Banguntapan II selama pandemi pelayanan obat dimulai pukul 08.00 sampai pasien habis dengan menganut jadwal pendaftaran dimana Senin-Kamis dimulai pukul 07.30-11.00 WIB, dan Jumat-Sabtu pelayanan dimulai 07.30-10.00 WIB, dengan jumlah rata-rata resep perhari 40-50 lembar resep.

Pelayanan resep yang masuk ke layanan Farmasi di Puskesmas Banguntapan II melalui prosedur sebagai berikut:



Tabel 5. Prosedur pelayanan

Keterangan:

a) Resep Diterima

Pasien membawa resep dokter ke bagian ruang kasir atau obat. Selanjutnya pasien meletakkan resep ditempat yang sudah disediakan.

Kemudian pasien akan ditanyai oleh petugas yang bekerja dibagian kasir, apakah pasien mempunyai BPJS atau tidak. Apabila pasien mempunyai BPJS maka pengobatan tidak dipungut biaya apapun, namun apabila pasien tidak memiliki BPJS maka pasien harus membayar sesuai harga yang sudah tertera dalam nota resep. Dan berdasarkan peraturan terbaru dari pemerintah untuk kasus tertentu resep kemudian diserahkan kepada petugas Farmasi.

b) Skrining resep

Resep yang sudah diterima oleh petugas Farmasi kemudian diberi nomor sesuai dengan kedatangan pasien yang membawa resep. Selanjutnya dilakukan skrining resep yang meliputi skrining administratif, skrining farmasetis dan klinis. Apabila terdapat ketidak-sesuaian dalam penulisan resep maka segera dikonfirmasi dengan dokter penulis resep.

c) Penyiapan obat

Petugas Farmasi menyiapkan obat-obatan sesuai dengan yang tertera didalam resep. Dalam menyiapkan obat harus benar-benar diperhatikan nama obat, terlebih jika obat yang diresepkan masuk dalam kategori obat LASA (*Look Alike Sound Alike*), di Puskesmas Banguntapan II penyimpanan obat LASA dengan diberikan stiker LASA dan jika nama obat diawali dengan abjad yang sama maka diletakkan obat yang tidak LASA diantara keduanya untuk meminimalisir kesalahan pengambilan obat. Apabila diperlukan

peracikan, maka obat harus diracik terlebih dahulu sesuai dengan perintah dokter didalam resep.

d) Penulisan etiket

Setelah obat disiapkan, selanjutnya diberi etiket sesuai dengan keterangan cara pemberian dan waktu pemberian yang tertera dalam resep. Untuk penggunaan obat dalam menggunakan etiket berwarna putih, sedangkan untuk pemakaian obat luar menggunakan etiket berwarna biru.

e) Pemeriksaan obat

Obat yang sudah disiapkan dan diberi etiket kemudian di periksa kembali oleh penanggung jawab Farmasi dimana pada posisi ini ibu Tesa Kurniawati.,Amd.FAR yang bertanggung jawab, atau dapat digantikan oleh petugas kesehatan yang bekerja dibagian ruang obat Puskesmas ketika penanggungjawab sedang tidak berada ditempat.

f) Penyerahan obat

Obat kemudian diberikan kepada pasien atau keluarga pasien yang bersangkutan dan diberikan informasi mengenai cara penggunaan obat oleh petugas Farmasi, namun dimasa pandemi COVID-19 penyerahan obat dilaksanakan oleh petugas kesehatan yang saat itu bertugas merangkap bersama petugas kasir karena kurangnya petugas Farmasi.

2. Administrasi Pengelolaan Obat dan Sediaan Farmasi

a) Pencatatan obat ED/Kadaluwarsa

Obat dan sediaan Farmasi kadaluwarsa dan rusak merupakan obat atau sediaan Farmasi yang sudah mencapai batas waktu penggunaan yang sudah ditentukan dan berdasarkan pertimbangan farmasetis tidak bisa digunakan lagi.

Langkah awal yang dilakukan petugas Farmasi tiap bulannya ialah melakukan *stock opname* di akhir bulan guna menghitung sisa stok dan sekaligus pengecekan obat yang akan *expired* (ED) di bulan berikutnya, misalnya *stock opname* pada bulan April maka obat yang *expired* (ED) di bulan Mei sudah ditarik dan dilakukan pencatatan. Diakhir tahun semua obat direkap dan dilakukan penyerahan kembali ke IFK (Instalasi Farmasi Kabupaten) untuk dilakukan pemusnahan.

b) Pemisahan Resep

Dilakukan pemisahan resep antara resep JKN dan umum. Resep tersebut dipisahkan lalu dihitung jumlah lembar resep dan jumlah resep racikan. Kemudian ditulis dibuku monitoring resep.

c) Pelaporan Psikotropika dan Narkotika

Apabila ada penggunaan obat narkotika dan psikotropika, maka ditulis pada kartu stok khusus Puskesmas Banguntapan II pengambilan obat rutin pasien jiwa atau F.20 dilakukan setiap bulan ditanggal 24. Pelaporan yang dilakukan dimulai dari persortiran resep disetiap harinya oleh petugas Farmasi, resep yang mengandung obat

Psikotropika dan Narkotika akan dipisahkan dengan resep obat umum lalu kemudian akan dicatat dalam buku resep narkotik. Hal ini dilakukan guna memastikan nama dan jumlah *moving* obat Psikotropika dan Narkotika tidak ada kekeliruan sehingga buku resep narkotik ini dapat dijadikan bukti jika terlaksananya inspeksi Dinas Kesehatan maupun laporan yang membutuhkan bukti laporan obat psikotropika dan narkotika.

d) Gudang Farmasi

Gudang Farmasi adalah tempat penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dan Bahan Medis Habis Pakai dan perbekalan kesehatan lainnya yang digunakan untuk melaksanakan program kesehatan di Puskesmas Banguntapan II.

Apabila persediaan obat di bagian ruang obat induk habis maka diambilkan stok obat yang ada di gudang dengan menulis di kartu stok. Mekanisme pengeluaran obat menggunakan FEFO (*First Expired First Out*) dengan prinsip obat yang tanggal kadaluwarsanya lebih cepat atau lebih awal maka dikeluarkan terlebih dahulu.

E. Promosi Kesehatan di Puskesmas

Promosi kesehatan memiliki tujuan memberikan informasi bagi masyarakat terkait segala hal yang bertujuan pada peningkatan kualitas kesehatan baik itu kesehatan individu maupun masyarakat.

Kegiatan Promosi Kesehatan yang dilakukan Puskesmas Banguntapan II melalui beberapa jalur:

1. Dua dimensi, dimana Promkes di jalur ini berupa promosi yang dilakukan dengan mencetak barang 2 dimensi (dimensi panjang dan lebar) sebagai contohnya ialah *leaflet* dan *banner*. *Leaflet* dan *banner* tersebut berisikan cara cuci tangan dengan benar, Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS), cara penggunaan antibiotik, cara penggunaan masker dan lainnya yang diletakkan di dalam maupun diluar (sekitar) Puskesmas Banguntapan II;
2. Tatap muka, kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan dan sosialisasi kesehatan terkait kesehatan, seperti penyuluhan imunisasi. Pada Promkes ini sudah tidak dilaksanakan di masa pandemi covid-19; dan
3. Virtual, kegiatan yang dilakukan tanpa melakukan interaksi secara langsung dimana pasien atau sasaran promosi tidak bertemu secara langsung dengan petugas kesehatan, dan dilakukan dengan pelayanan via *whatsapp* ataupun *Short Message Service* (SMS) selama musim pandemi covid-19.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sistem pengadaan obat di Puskesmas Banguntapan II berdasarkan LPLPO;
dan
2. Sistem pengelolaan obat di Puskesmas Banguntapan II berjalan dengan baik sehingga semua kegiatannya saling berhubungan dan saling memperngaruhi terhadap kegiatan lainnya.

B. Saran

1. Kurangnya tenaga Farmasi, sehingga perlu ada penambahan tenaga Farmasi; dan
2. Disarankan kepada dokter penulis resep di Puskesmas Banguntapan II agar menulis resep dengan jelas dan lengkap supaya pasien mendapatkan pelayanan obat secepat mungkin dan dapat terhindar dari kesalahan membaca resep oleh farmasis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adryansyah, M. (2020). *Sistem Pendaftaran Pasien Pada Puskesmas Margo Mulyo Berbasis Web* (Doctoral Dissertation, STMIK Palcomtech).
- Afriyanti, R., 2020. *Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Penempatan Kerja Petugas Di Puskesmas Tapin Utara* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Kalimantan MAB).
- Evan Ariyani. 2015. Laporan Persentasepraktek Kerja Lapangan Di Puskesmas Pringgaratajalan Diponegoro No. 42 Pringgarata.
[Http://Dinkes.Tangerangkab.Go.Id/Cisoka/Tugas-Dan-Fungsi/](http://Dinkes.Tangerangkab.Go.Id/Cisoka/Tugas-Dan-Fungsi/). Diakses Pada 20 April 2021 Pukul 12.28 WIB
- [https://Www.Jogloabang.Com/Kesehatan/Permenkes-43-2019-Puskesmas#:~:Text=Permenkes%2043%20tahun%202019%20tentang%20Puskesmas%20menyebutkan%20bahwa,Fasilitas%20Pelayanan%20Kesehatan%20\(Faskes\).&Text=Puskesmas%20mempunyai%20tugas%20melaksanakan%20kebijakan,Puskesmas%20adalah%20UKM%20tingkat%20pertama](https://Www.Jogloabang.Com/Kesehatan/Permenkes-43-2019-Puskesmas#:~:Text=Permenkes%2043%20tahun%202019%20tentang%20Puskesmas%20menyebutkan%20bahwa,Fasilitas%20Pelayanan%20Kesehatan%20(Faskes).&Text=Puskesmas%20mempunyai%20tugas%20melaksanakan%20kebijakan,Puskesmas%20adalah%20UKM%20tingkat%20pertama). Diakses Pada 20 April 2021 Pukul 12.50 WIB
- Kepmenkes, R. I. No. 128 Tahun 2004. *Tentang Standar Pelayanan Minimal Di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Pane, T.Y., 2019. *Gambaran Pemakaian Obat Hipertensi Di Puskesmas Air Batu Kecamatan Air Batu Kabupaten Asahan Tahun 2019* (Doctoral Dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Menkes/SK/V/2007 Tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan Di Puskesmas
- Rony Haderi., 2016. Tupoksi Tenaga Kefarmasian Apotek Puskesmas.
<https://Id.Scribd.Com/Document/331907437/Tupoksi-Tenaga-Kefarmasian-Apotek-Puskesmas> (Diakses Pada 24 April 2021).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Penyimpanan Obat Topikal



Lampiran 2. Penyimpanan Obat Tablet Dan Sirup



Lampiran 3. Penyimpanan obat di UGD



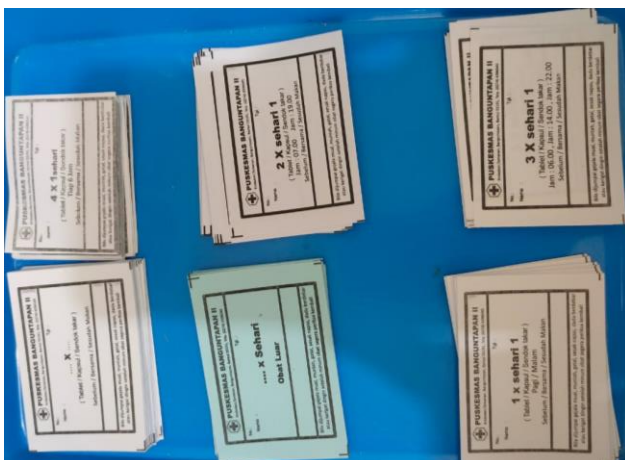
Lampiran 4. Penyimpanan Obat Dalam Kulkas



Lampiran 5. Penyimpanan alat steril di UGD



Lampiran 6. Etiket obat luar dan dalam



Lampiran 7. Contoh Resep Bayar dan BPJS Di Puskesmas Banguntapan

Tanggal: 27-04-2021
Jenis Pasien: Bayar
No. RM (B.L.): 01004121 / 018978
Fam Folder (B.L.): 004121 / 018978
Ubir: Lemang

No. Jamuan: [Redacted]
Provider BPJS: [Redacted]
Nama: [Redacted]
Tanggal Lahir: [Redacted]
Kunjungan: [Redacted]
Alamat: [Redacted]
Tidak Lupa: [Redacted]

Antrean: 3 BPJS

Tanggal: 27-04-2021
Jenis Pasien: BPJS NON PBI
No. RM (B.L.): 01025029 / 012782
Fam Folder (B.L.): 025029 / 012782
Ubir: 4415289
No. Jamuan: 0000094529206
Provider BPJS: Banguntapan II

Antrean: 10 BPJS

TH	Ch	N	X-Menit
BB	Kg	R	X-Menit
TD	/mmHg	S	°C
Kode	Diagnosis	B.L.KK	
Kode	Obat	Aturan	Jumlah
12	Lab DM Metformin Vit B comp Loratadine	1x1 1x1 1x1	1x1 1x1 1x1

Alergi: ☐ Tidak ☐ Ya

Jam Terima / Petugas: [Redacted] Jam Serah / Petugas: [Redacted]

TELAAH RESEP TELAAH OBAT

☐ Jelas Tulisan ☐ Tepat Dosis ☐ Obat
☐ Tepat Waktu ☐ Tdk Interaksi ☐ Jumlah
☐ Tepat Obat ☐ Tepat Rute ☐ Rute
☐ Tdk Duplikasi ☐ Tdk Kontradiksi ☐ Ereksepsi

Lampiran 8. Buku bon pengambilan obat ke gudang obat

6/4/21			
MP	1000		
Na	720		
Na	1000		
BC	1000		
Na2	1000		
Ca	2000		
Kalk	1500		
aspirin	300		
aspirin	300		
14/4/21			
metformin	500	aspirin	300
Fe	150	acy	100
Kalk	200	BC	1000
Ca	400	Ca	2000
BH	300	Kalk	1000
BC	500	aspirin	400
aspirin	200	aspirin	500
aspirin	600	aspirin	200
		aspirin 12.5	1000
		aspirin	400
		aspirin	1000
		aspirin	500

Lampiran 9. Lembar LPLPO

LAPORAN PEMAKIAN DAN LEMBAR PERMITAN OBAT (LPLPO)														
PUSKESMAS			[BANGUNTAPAN I]			[KAWASAN]			[KAWASAN]			[KAWASAN]		
DASARAT 1 Kecamatan			[BANGUNTAPAN I]			[KAWASAN]			[KAWASAN]			[KAWASAN]		
LPLPO BUKAN TARIK			[BANGUNTAPAN I]			[KAWASAN]			[KAWASAN]			[KAWASAN]		
PERMITAN BULAN			[BANGUNTAPAN I]			[KAWASAN]			[KAWASAN]			[KAWASAN]		
			[BANGUNTAPAN I]			[KAWASAN]			[KAWASAN]			[KAWASAN]		
NO	NAMA OBAT	DAFTAR	JUMLAH	DAFTAR	DAFTAR	DAFTAR	DAFTAR	DAFTAR	DAFTAR	DAFTAR	DAFTAR	DAFTAR	DAFTAR	DAFTAR
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
OBAT ORAL														
1	Amoxicillin tablet 250 mg	Takar	1753	3	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
2	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
3	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	3	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
4	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	365	200	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
5	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	3	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
6	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	1777	1000	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
7	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	2178	2000	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
8	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	1777	1000	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
9	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
10	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
11	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
12	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
13	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
14	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
15	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
16	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
17	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
18	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
19	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
20	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
21	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
22	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
23	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
24	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
25	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
26	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
27	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
28	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
29	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
30	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
31	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
32	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
33	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
34	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
35	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
36	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
37	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
38	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
39	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
40	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
41	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
42	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
43	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
44	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
45	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
46	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
47	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
48	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
49	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
50	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
51	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
52	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
53	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
54	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
55	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
56	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
57	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
58	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
59	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
60	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
61	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
62	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
63	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
64	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
65	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
66	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
67	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
68	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
69	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
70	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
71	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
72	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
73	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
74	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
75	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
76	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
77	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
78	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
79	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
80	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
81	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
82	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
83	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
84	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
85	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
86	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
87	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
88	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
89	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
90	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
91	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
92	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
93	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
94	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
95	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
96	Amoxicillin tablet 1250 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
97	Amoxicillin tablet 200 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
98	Amoxicillin tablet 500 mg	Takar	194	0	0	1000	400	0	1000	300	0	0	0	0
99	Amoxicillin tablet 625 mg	Takar	1											

Lampiran 10. Buku Obat Psikotropik

Lampiran 11. Buku *Stock Opname*

Lampiran 12. Buku Register Resep



Lampiran 13. Buku Serah Terima Obat UGD

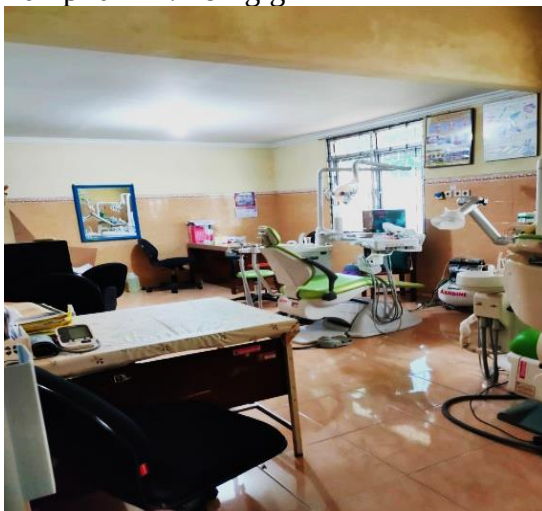


[illegible]

Lampiran 16. Ruang pengambilan obat dan kasir



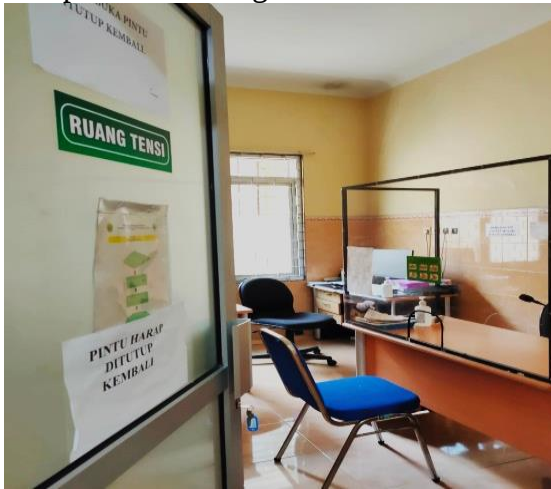
Lampiran 17. Poli gigi



Lampiran 18. Poli KB dan KIA



Lampiran 19. Ruang tensi



Lampiran 20. MTBS



Lampiran 21. Ruang Pendaftaran



Lampiran 22. Tampak Depan Puskesmas Banguntapan II



Lampiran 23. *Emergency Box* di Poli-poli Rawat Jalan



Lampiran 24. Daftar obat *Emergency Box* di UGD

DAFTAR OBAT DAN BMHP EMERGENSI KIT		
NO	NAMA OBAT/ALKES	JUMLAH
1	D40	1
2	Diazepam inj	2
3	Difenhidramin HCL Injeksi	2
4	Deksametason Injeksi	2
5	Epinefrin Injeksi	2
6	Ventolin Nebulizer	2
7	Lidocain inj	2
8	Aqua Pro injeksi	2
9	Atropin Sulfat injeksi	2
10	MgSo4 40%	1
11	NaCL 0,9%	2
12	Glukosa 5%	2
13	Sput 3cc	2
14	Sput 10cc	2
15	Infuset dewasa	1
16	Infuset anak	1
17	IV Catether 18	2
18	IV Catether 20	2
19	IV Catether 22	2
20	IV Catether 24	2
21	Urine bag	1
22	Folley Catheter	1
23	Masker nebulizer anak	1
24	Masker nebulizer dewasa	1
25	Sarung tangan steril	2

Lampiran 25. *Emergency Box* di Ambulance

