

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



DISUSUN OLEH:

Tiyas Pratiwi	(18210001)
Aprilia Nurul Chasanah	(18210014)
Adilla Arifiyah	(18210017)

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

2021

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



DISUSUN OLEH:

Tiyas Pratiwi	(18210001)
Aprilia Nurul Chasanah	(18210014)
Adilla Arifiyah	(18210017)

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

2021

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN APOTEK
DI APOTEK LIA

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

Monik Krisnawati, M.Sc., Apt.
NIP. 011909049

Listyas W, M.Clin. Pharm., Apt.
NIP. 198404222010012015

Mengetahui,
Ketua Program Studi D3 Farmasi
Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

Monik Krisnawati, M.Sc., Apt.
NIP. 011909049

KATA PENGANTAR

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

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

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

1. Bapak Kolonel Kes (purn) Drs. Purwanto Budi T., M.M., Apt. selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI Au Adisutjipto Yogyakarta.
2. Ibu Monik Krisnawati, M.Sc., Apt. selaku ketua Program Studi Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta, sekaligus selaku Pembimbing Praktik yang telah memberikan arahan selama masa Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Bambanglipuro.
3. Dr. Tarsisius Glory selaku Kepala Puskesmas Bambanglipuro yang telah memberikan izin untuk melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Bambanglipuro.
4. Ibu Listyas Wijayanti, M.Clin.Pharm., Apt. selaku Kepala Apoteker Penanggungjawab di Puskesmas Bambanglipuro sekaligus selaku Apoteker Pembimbing kami yang telah bersedia menyediakan fasilitas untuk melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL).
5. Ibu Miftahurrahmah, Amd.Farm. selaku Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang telah membantu kami dalam melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL).
6. Bapak/Ibu Pegawai di Puskesmas Bambanglipuro yang telah memberikan bantuan selama Praktik Kerja Lapangan (PKL).
7. Teman-teman satu kelompok yang telah bekerja sama dengan baik.
8. Orang tua dan saudara-saudari yang telah memberikan dukungan sepenuhnya.

9. Semua pihak yang telah membantu, sehingga Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Bambanglipuro ini dapat selesai tepat waktu.

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

Yogyakarta, 30 April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Kegiatan	3
C. Manfaat Kegiatan	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Definisi Puskesmas	4
B. Tugas dan Fungsi Puskesmas.....	4
C. Visi dan Misi Puskesmas	5
D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas.....	6
E. Struktur Organisasi Puskesmas	10
F. Tugas dan Tanggung Jawab Unit Kerja di Puskesmas	11
G. Bagian Farmasi Puskesmas	12
H. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	14
I. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	18
J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas.....	20
K. Promosi Kesehatan.....	20
BAB III PEMBAHASAN	23
A. Tinjauan Umum Puskesmas Bambanglipuro	23
B. Bagian Farmasi Puskesmas Bambanglipuro	29
C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	30
D. Administrasi Farmasi di Puskesmas	35
E. Promosi Kesehatan di Puskesmas	36

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi Puskesmas Bambanglipuro	25
Gambar 2. Peta dan Denah Puskesmas Bambanglipuro	28
Gambar 3. Alur Pelayanan Obat di Puskesmas Bambanglipuro	29

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Perbedaan Laporan Keuangan Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan non-BLUD	18
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Puskesmas Bambanglipuro Bantul	38
Lampiran 2. Penyimpanan Obat Tablet, Salep Dan Obat Tetes Puskesmas Bambanglipuro	38
Lampiran 3. Meja Penyiapan Obat Tablet, Salep Dan Obat Tetes Puskesmas Bambanglipuro	38
Lampiran 4. Lemari Stok Obat Tablet Puskesmas Bambanglipuro	39
Lampiran 5. Penyimpanan Obat Tablet Program Puskesmas Bambanglipuro	39
Lampiran 6. Penyimpanan Stok Etiket Puskesmas Bambanglipuro	39
Lampiran 7. Meja Komputer Data Kefarmasian Puskesmas Bambanglipuro	40
Lampiran 8. Kulkas Penyimpanan Obat Dalam Suhu Dingin Puskesmas Bambanglipuro	40
Lampiran 9. Lemari Penyimpanan Stok Alkohol Dan Cangkang Kapsul Puskesmas Bambanglipuro	40
Lampiran 10. Lemari Penyimpanan Arsip Kefarmasian Puskesmas Bambanglipuro	41
Lampiran 11. Meja Poli Obat Puskesmas Bambanglipuro	41
a. Meja Racik Obat	41
b. Meja Penyerahan Obat	41
c. Meja Skrining Resep	42
Lampiran 12. Laptop Penerimaan Resep Puskesmas Bambanglipuro	42
Lampiran 13. Etiket Obat Puskesmas Bambanglipuro	43
a. Etiket Pengemasan Obat Tablet	43
b. Etiket Sirup <i>Amoxicillin</i>	43
c. Etiket Sirup	44
d. Etiket Informasi Aturan Pakai Obat Antibiotik	44
Lampiran 14. Resep Luar Obat Puskesmas Bambanglipuro	44

Lampiran 15. Laporan Pemakaian Dan Lembar Permintaan Obat Puskesmas	
Bambanglipuro	45
Lampiran 16. Lembar Pelayanan Informasi Obat Puskesmas Bambanglipuro.....	45
a. Resep Obat Manual Puskesmas Bambanglipuro	45
b. Lembar Resep Obat Pasien.....	46
Lampiran 17. Kartu Stok Obat Puskesmas Bambanglipuro	46
Lampiran 18. Buku Distribusi Obat Puskesmas Bambanglipuro.....	47
a. Buku Distribusi Obat Puskesmas Pembantu Sumbermulyo	47
b. Buku Distribusi Obat Poli Umum	47
c. Buku Distribusi Obat Poli Gigi	48
d. Buku Distribusi Obat Poli.....	48
e. Buku Distribusi Obat Puskesmas Induk	48
f. Buku Insiden Kejadian Nyaris Cedera (KNC)/Kejadian Tidak Diharapkan (KTD).....	49
Lampiran 19. Gudang Farmasi Puskesmas Bambanglipuro	49
Lampiran 20. Promkes Leaflet Puskesmas Bambanglipuro	50
a. Leaflet Suppositoria.....	50
b. Leaflet Salep Mata.....	50
c. Leaflet Tablet Vagina	51

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk Puskesmas. Puskesmas juga sebagai Unit Pelayanan Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Kemenkes, 2016).

Puskesmas dituntut untuk mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, merata, adil, bermutu dan memenuhi kebutuhan dan kepuasan masyarakat di wilayah kerjanya. Untuk memenuhi tuntutan tersebut profil kesehatan di wilayah kerja Puskesmas menjadi sumber data yang sangat penting sebagai bahan untuk Perencanaan Pembangunan Kesehatan di wilayah kerjanya (Dinkes, 2014).

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian juga merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru

yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Kemenkes, 2016)..

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

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

B. Tujuan Kegiatan

Tujuan dari Praktik Kerja Lapangan (PKL) yaitu :

1. Memahami peran, fungsi dan tugas pelayanan kefarmasian di Puskesmas.
2. Mengenal kegiatan penyelenggaraan program Kesehatan masyarakat secara menyeluruh baik ditinjau dari aspek administrasi, teknis maupun sosial budaya.
3. Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan dunia kerja yang sesungguhnya.
4. Menjadi tenaga kerja yang berwawasan mutu, ekonomi, bisnis, kewirausahaan, serta produktif.
5. Memberikan gambaran yang luas dan jelas mengenai seluruh manajerial dan pelayanan kefarmasian di Pusat Kesehatan Masyarakat dan menjamin penggunaan obat yang rasional dalam hal pengabdian masyarakat (*pharmaceutical care*).

C. Manfaat Kegiatan

Manfaat dari Praktik Kerja Lapangan (PKL) yaitu:

1. Menambah wawasan tentang berbagai macam obat yang banyak digunakan di Puskesmas dan di distribusikan kepada setiap poli pemeriksaan pasien serta Unit Gawat Darurat (UGD)
2. Melatih mahasiswa bersikap profesional yang diperlukan mahasiswa dalam memasuki lapangan kerja di bidang farmasi khususnya di puskesmas.
3. Menambah pengetahuan tentang strategi pengadaan, pengelolaan obat, dan pelayanan pembekalan farmasi.
4. Mengetahui gambaran secara umum kegiatan kefarmasian di Puskesmas dan dalam hal ini khususnya di Puskesmas Bambanglipuro.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Puskesmas

Puskesmas adalah kesatuan organisasi kesehatan fungsional pusat pengembangan kesehatan masyarakat juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya (Satrianegara, 2014).

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

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

B. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Kemenkes, 2014). Puskesmas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan (*private goods*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public goods*) (Kemenkes, 2014). Pelayanan kesehatan yang diberikan di

puskesmas ialah pelayanan kesehatan yang meliputi peningkatan kesehatan (promotif), upaya

pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan kembali (rehabilitatif) (Kemenkes, 2016).

Fungsi puskesmas dalam melaksanakan kebijakan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yaitu dengan menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya. Puskesmas juga berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan yang berarti puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Disamping itu, puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Khususnya untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan (Kemenkes, 2014).

C. Visi dan Misi Puskesmas

Visi dan Misi di Puskesmas yaitu (Kemenkes, 2014) :

1. Visi Puskesmas

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

2. Misi Puskesmas

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

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

D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

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

paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*). Ruang Lingkup Pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu (Yunia Wahdiyati. 2014) :

1. Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)

Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan 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 (Yunia Wahdiyati. 2014).

a. Perencanaan kebutuhan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai untuk menentukan jenis dan jumlah Obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas. Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah Obat dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan, meningkatkan penggunaan Obat secara rasional dan meningkatkan efisiensi penggunaan Obat. Perencanaan kebutuhan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Ruang Farmasi di Puskesmas. Proses seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Obat periode sebelumnya, data mutasi Obat, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional. Proses seleksi ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelola program yang berkaitan dengan pengobatan. Proses perencanaan kebutuhan Obat per tahun dilakukan secara berjenjang (*bottom-up*). Puskesmas diminta

menyediakan data pemakaian Obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO).

- b. Permintaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai. Tujuan permintaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai adalah memenuhi kebutuhan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat.
- c. Penerimaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai. Tujuannya adalah agar Obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas.
- d. Penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai. Tujuannya adalah agar mutu obat yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.
- e. Pendistribusian Obat dan Bahan Medis Habis Pakai. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan Obat sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat.
- f. Pengendalian Obat dan Bahan Medis Habis Pakai. Tujuannya adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar.
- g. Pencatatan, pelaporan dan pengarsipan. Tujuan pencatatan, pelaporan dan pengarsipan adalah bukti bahwa pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai telah dilakukan, sebagai sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian dan sumber data untuk pembuatan laporan.
- h. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan, memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan Obat dan

Bahan Medis Habis Pakai, dan memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan.

2. Pelayanan farmasi klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi klinik meliputi (Yunia Wahdiyati, 2014) :

- a. Pengkajian Resep, Penyerahan Obat, dan Pemberian Informasi Obat
- b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- c. Konseling
- d. Ronde/Visit Pasien (khusus Puskesmas rawat inap)
- e. Pemantauan dan Pelaporan Efek Samping Obat (ESO)
- f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- g. Evaluasi Penggunaan Obat

Dua kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya kefarmasian yaitu sumber daya manusia dan sarana prasarana.

1) Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga Apoteker (Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan) sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kebutuhan. Semua tenaga kefarmasian harus memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik untuk melaksanakan Pelayanan Kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk Puskesmas, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Dinkes, 2014).

2) Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana Sarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi sarana yang memiliki fungsi (Permenkes, 2019) :

- a) Ruang penerimaan
- b) Ruang pelayanan resep dan peracikan
- c) Ruang penyerahan Obat
- d) Ruang konseling
- e) Ruang penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai Ruang
- f) Ruang arsip

E. Struktur Organisasi Puskesmas

Struktur organisasi puskesmas bergantung dari kegiatan dan beban tugas masing-masing puskesmas. Penyusunan struktur organisasi puskesmas di satu kabupaten atau kota dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, sedangkan penetapannya dilakukan oleh peraturan daerah.

Unsur-unsur dalam struktur organisasi puskesmas terdiri atas (Arsita, 2012) :

1. Unsur pimpinan : kepala puskesmas

Tugasnya memimpin, mengawasi, dan mengkoordinasi kegiatan puskesmas yang dapat dilakukan dalam jabatan struktur dan jabatan fungsional.

2. Unsur pembantu pemimpin : kepala tata usaha

Unit tata usaha bertanggungjawab membantu kepala puskesmas dalam pengelolaan :

- a. Data dan informasi
- b. Perencanaan dan penilaian
- c. Keuangan
- d. Umum dan kepegawaian

3. Unsur pelaksanaan, terdiri dari unit:

- a. Unit I : Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB) dan Gizi
- b. Unit II : pencegahan dan pemberantasan penyakit, imunisasi, kesehatan lingkungan, dan laboratorium sederhana.

- c. Unit III : Kegiatan kesehatan gigi dan mulut, tenaga kerja.
- d. Unit IV : Kegiatan perawatan kesehatan masyarakat, kesehatan sekolah dan olahraga, kesehatan jiwa, kesehatan mata, dan kesehatan khusus lainnya.
- e. Unit V : pembinaan dan pengembangan upaya masyarakat dan penyuluhan kesehatan masyarakat, kesehatan remaja, dan dana sehat.
- f. Unit VI : Kegiatan pengobatan rawat jalan dan rawat inap
- g. Unit VII : Kegiatan kefarmasian

4. Jaringan pelayanan puskesmas

- a. Unit puskesmas pembantu.
- b. Unit puskesmas keliling.
- c. Unit bidan desa

F. Tugas dan Tanggung Jawab Unit Kerja di Puskesmas

Tugas dan Tanggung Jawab tiap Unit Kerja di Puskesmas adalah:

1. Petugas Medis diantaranya :

- a. Dokter umum yaitu melaksanakan pelayanan medis di poli umum, puskesmas keliling, puskesmas pembantu, posyandu.
- b. Dokter gigi yaitu dokter melaksanakan pelayanan medis di poli gigi, puskesmas keliling dan puskesmas pembantu.
- c. Dokter spesialis yaitu sebagai dokter konsultan, misalnya : dokter anak, kandungan, dan penyakit dalam.

2. Petugas para Medis diantaranya:

- a. Bidan yaitu pelaksanaan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pelaksanaan asuhan kebidanan.
- b. Perawat umum yaitu pendamping tugas dokter umum, pelaksanaan asuhan keperawatan umum.
- c. Perawat gigi yaitu pemdamping tugas dokter gigi, pelaksanaan asuhan keperawatan gigi.
- d. Perawat gizi yaitu melakukan pelayanan penimbangan dan pelacakan masalah gizi masyarakat.

- e. Sanitarian yaitu pelayanan kesehatan lingkungan pemukiman dan institusi lainnya.
- f. Sarjana farmasi yaitu pelayanan kesehatan yang menyediakan Obat dan perlengkapan kesehatan.
- g. Apoteker yaitu yang bertanggung jawab penuh terhadap Apotek yang berada di puskesmas.
- h. Asisten Apoteker yaitu pelayanan kesehatan yang menjadi pendamping apoteker.
- i. Sarjana kesehatan masyarakat yaitu pelayanan administrasi, pencatatan dan pelaporan kegiatan puskesmas.

3. Petugas non medis

- a. Administrasi yaitu pelayanan administrasi, pencatatan dan pelaporan kegiatan puskesmas.
- b. Sopir yaitu yang mengantar dan membantu seluruh kegiatan pelayanan pusling di luar Gedung.

G. Bagian Farmasi Puskesmas

Bagian farmasi puskesmas mengurus perbekalan farmasi yang dikelolanya sendiri dan perbekalan farmasi yang dikelola pihak lain yang masih dalam pengawasannya. Seluruh instansi yang menggunakan perbekalan farmasi dan masih subordinat dari puskesmas seperti ruangan di dalam puskesmas, pustu, dan poskeskel/poskesdes juga menjadi tanggung jawab bagian farmasi puskesmas. Oleh karena itu, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam bagian farmasi di puskesmas diantaranya yaitu (Kemenkes, 2014) :

1. Gudang disiapkan dengan baik

Gudang farmasi di puskesmas mempunyai peranan penting dalam kegiatan pelayanan farmasi, baik buruknya (kualitas) sediaan farmasi yang diberikan sangat bergantung dari gudang obat yang kita punya, sehingga perlu disiapkan dengan baik. Namun di puskesmas hal ini banyak terkendala jika berkaitan dengan bangunan, karena hal ini biasanya diluar kewenangan manajemen puskesmas.

2. Persediaan Obat Perlu Diatur

Banyak pihak yang menggunakan perbekalan farmasi mengharuskan bagian farmasi puskesmas ekstra hati-hati dan kerja keras untuk dapat tetap mengendalikan persediaan perbekalan farmasi. Selain itu diperlukan suatu sistem informasi yang baik (manual ataupun berbasis komputer) agar dapat memastikan persediaan perbekalan farmasi terjaga.

3. Pencatatan Harus Dibuat Dengan Baik

Seluruh kegiatan distribusi perbekalan farmasi mulai dari arus masuk, keluar, mutasi barang, hingga pemakaian haruslah tercatat dengan baik dan tertata dengan baik. Berkaitan dengan hal inilah yang sering dilakukan pemantauan/supervisi dari Bagian Farmasi Dinas Kesehatan (UPT Gudang Farmasi dan seksi farmasi) ke Puskesmas.

4. Perencanaan Dan Pemesanan Obat

Puskesmas untuk saat ini lebih tepat disebut dengan permintaan obat, karena pengadaan obat dilakukan oleh Seksi Farmasi Dinas Kesehatan. Namun seiring dengan perubahan status Puskesmas di daerah saya menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), maka ke depan puskesmas dapat melakukan pengadaan obat sendiri (buat puskesmas yang belum punya apoteker harus siap-siap mencari apoteker, dan bagi apoteker dapat peluang lebih besar untuk bekerja di Puskesmas).

Ada hal lain yang juga penting, menyongsong pemberlakuan BPJS kesehatan di tahun 2014 maka bagian farmasi puskesmas harus lebih jeli dalam melakukan permintaan obat karena pola layanan kesehatan akan banyak terjadi perubahan sehingga pemakaian perbekalan farmasi akan sulit diprediksi jika menggunakan perhitungan yang biasa dilakukan. Terlebih saat ini banyak Dinas Kesehatan yang mengadakan perbekalan farmasi dengan metode “bottom to top” guna mengurangi resiko. Maka bagian farmasi menjadi kunci yang sangat penting dalam pengadaan obat puskesmas.

5. Penerimaan Persediaan Obat

Bagian ini menjadi penting tatkala berhubungan dengan permintaan kebutuhan kita, kurang jelinya bagian farmasi menerima perbekalan farmasi baik dalam segi jumlah, jenis, ataupun keadaan perbekalan akan berakibat pada ketersediaan perbekalan farmasi. “*Check and Re-Check*” menjadi kunci dalam proses ini.

6. Pemberian Persediaan Kepada Pasien

Bagian terakhir pada posting kali ini adalah pemberian obat ke pasien. Terlihat enteng memang namun akan berakibat fatal jika teledor, salah memberikan jenis obat tentu akan berakibat yang sangat bahaya, terlebih di era sekarang dimana masyarakat sangat kritis (hingga terkadang berlebihan), harus berhati-hati dengan sediaan yang mempunyai kemasan yang hampir sama, verifikasi resep dan sediaan sebelum penyerahan obat menjadi bagian penting. Jangan lupa dengan PIO nya.

H. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan seperti Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang efisien, efektif, dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Kemenkes, 2016).

Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), meliputi :

1. Perencanaan

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk menentukan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas (Kemenkes, 2016).

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan :

- a. Perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang mendekati kebutuhan.
- b. Meningkatkan penggunaan obat secara rasional
- c. Meningkatkan efisiensi penggunaan obat

Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Ruang Farmasi di Puskesmas.

Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Sediaan Farmasi periode sebelumnya, data mutase Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) 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 dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO).

Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan melakukan komplikasi 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 (Kemenkes, 2016).

2. Pengadaan / Permintaan

Tujuan Pengadaan atau permintaan obat dan bahan medis pakai adalah memenuhi kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai di puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Pengadaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat (Kemenkes, 2016).

3. Penyimpanan

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap Sediaan Farmasi yang diterima

agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan (Kemenkes, 2016).

Tujuannya adalah agar mutu Sediaan Farmasi yang tersedia di Puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan (Kemenkes, 2016).

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) 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 kelembapan.
- c. Mudah atau tidaknya meledak/terbakar
- d. Narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- e. Tempat penyimpanan Sediaan Farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

4. Distribusi

Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis habis Pakai (BMHP) merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya (Kemenkes, 2016).

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 (Kemenkes, 2016)

Sub-sub unit di Puskesmas dan jaringannya antara lain :

- a. Sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan Puskesmas
- b. Puskesmas Pembantu
- c. Puskesmas Keliling
- d. Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu)
- e. Polindes (Pondok Bersalin Desa)

Pendistribusian ke sub unit (ruang rawat inap, Unit Gawat Darurat (UGD), dan lain-lain) dilakukan dengan cara pemberian obat sesuai resep yang diterima (*floor*

stock). Pemberian obat per sekali minum (*dispensing dosis unit*) atau kombinasi, sedangkan pendistribusian ke jaringan Puskesmas dilakukan dengan cara penyerahan obat sesuai dengan kebutuhan (*floor stock*) (Kemenkes, 2016).

5. Administrasi

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), baik Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya (Kemenkes, 2016).

Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah :

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

6. Keuangan

Laporan keuangan di Puskesmas dibagi menjadi 2 (dua) pencatatan antara Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan non-BLUD. Maka perbedaan pencatatan antara Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan non-BLUD yaitu (Tubagus Raymond, 2018) :

Laporan keuangan Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) mengacu pada Permendagri 61 2007 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), dan juga mengacu pada Permendagri 64 2013 yang telah di implementasikan dalam peraturan kepala daerah setempat sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD). Sedangkan Puskesmas non BLUD hanya mengacu kepada Permendagri 64 2013 yang telah di implementasikan dalam peraturan kepala daerah setempat sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD).

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.

Tabel 1. Perbedaan Laporan Keuangan Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan non-BLUD

Laporan keuangan Puskesmas BLUD	Laporan keuangan Puskesmas non BLUD
• Neraca, • LO, • LAK, • LPE, • Catatan atas LK	• LRA, • Neraca, • LO, • LPE, • Catatan atas LK

I. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Pelayanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Puskesmas dapat dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu (Asni Harismi, 2020) :

1. Pelayanan Resep Umum

Pelayanan resep umum sebelum mendapatkan diagnosa dan diberikan resep pasien harus mendaftarkan diri, setelah persyaratan administrasi dinyatakan beres, pasien akan diarahkan ke tempat pemeriksaan dokter sesuai keluhan. Tidak jarang, pasien kembali harus mengantri sesuai nomor urut poli yang dimaksud sebelum mendapat tindakan dokter.

Jika dokter meresepkan obat setelah pasien diperiksa, pasien akan diarahkan ke apotek untuk menebus resep yang dimaksud. Beberapa obat bisa ditebus langsung di ruangan apotek puskesmas. Jika dokter memvonis pasien untuk dirawat inap, petugas rumah sakit akan mengarahkan pasien untuk kembali mengurus administrasi rawat inap. Bila puskesmas tidak memiliki fasilitas rawat inap, pasien akan dirujuk ke faskes tingkat lanjut. Panduan alur pelayanan puskesmas biasanya terpampang di puskesmas, misalnya lewat spanduk atau banner. Perbedaan alur pelayanan puskesmas terjadi ketika pasien menderita serangan penyakit (misalnya serangan jantung) atau kecelakaan. Bila demikian, pasien akan mendapat tindakan medis terlebih dahulu (Asni Harismi, 2020).

2. Pelayanan Resep Bada Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

pelayanan resep di puskesmas bagi pemilik Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sama dengan pasien umum (non-BPJS). Hanya saja, peserta wajib membawa kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang masih berlaku saat berobat, kemudian petugas akan melakukan pengecekan keabsahan kartu peserta terlebih dahulu. Setelah mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (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 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 (Asni Harismi, 2020).

J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas

Peran Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) di Puskesmas adalah (Setditjen Farmalkes, 2014) :

1. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian.
2. Terdiri dari : Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi dan Tenaga menengah Farmasi atau Asisten Apoteker.
3. Memahami prinsip dasar compounding, persiapan, kalkulasi, racikan serta kemasan.
4. Dalam hal pelayanan resep masalah yang timbul antara lain berupa kemampuan membaca resep, ketersediaan obat dan kecepatan pelayanan.
5. Memahami prinsip dasar pengadaan obat, penyimpanan, jalur pendistribusian, pelayanan dan evaluasi
6. Bidang Pelayanan
7. Melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standar profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat serta melayani penjualan obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter.
8. Memberi Informasi:
9. Yang berkaitan dengan penggunaan/ pemakaian obat yang diserahkan kepada pasien.
10. Penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat.

K. Promosi Kesehatan

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 di puskesmas untuk meningkatkan promosi kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Promosi kesehatan disekolah 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 reprodusi pada kelompok anak remaja.
- j. Peningkatan pengetahuan komprehensif masyarakat tentang pencegahan penularan *Human Immunodeficiency virus* (HIV) – *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) dan Infeksi Menular Seksual (IMS).
- k. Peningkatan pengetahuan dan kepedulian masyarakat tentang penyakit diare, tifoid dan hepatitis.
- l. Edukasi dan konseling Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) meliputi Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (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 ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK)/Kurus.
- o. Konseling dietetik.

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 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (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 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (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 Bambanglipuro

1. Demografi Puskesmas Bambanglipuro

Wilayah Puskesmas Bambanglipuro berada pada ketinggian 22.00 m diatas permukaan laut, sebagian besar terdiri dari dataran dengan lahan pertanian yang cukup luas dengan sistim pengairan teknis yang cukup memadai dan sedikit wilayah berbukit-bukit (dukuh Ngajaran) dengan keadaan tanah yang labil dan berbatu.

a. Batas wilayah

- 1). Batas utara kecamatan : Kecamatan Bantul
- 2). Batas timur kecamatan : Kecamatan Pundong
- 3). Batas selatan kecamatan : Kecamatan Kretek
- 4). Batas barat kecamatan : Kecamatan Pandak

b. Bentuk wilayah

- 1). Datar sampai berombak : 99.50 % (44 pedukuhan)
- 2). Berombak sampai berbukit : 0.50 % (1 pedukuhan)
- 3). Berbukit sampai bergunung : 0.0 %

c. Luas wilayah

Luas seluruhnya = 2282,1780 ha

- 1). Jarak Pusat Pemerintahan wilayah Kecamatan
- 2). Desa/Kelurahan terjauh : 4 Km
- 3). Ibukota Kabupaten : 10 Km
- 4). Ibukota Propinsi : 19 Km
- 5). Ketinggian wilayah Bambanglipuro 27-109 m diatas permukaan laut.

2. Visi, Misi, dan Tujuan Puskesmas

a. Visi

Menjadi pilihan utama masyarakat dalam pelayanan kesehatan prima.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau.
- 2) Mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat pada semua tatanan.
- 3) Menyelenggarakan sistem informasi kesehatan (SIK) puskesmas.
- 4) Peningkatan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.
- 5) Pemberdayaan masyarakat dalam jaminan pemeliharaan kesehatan.

c. Strategi

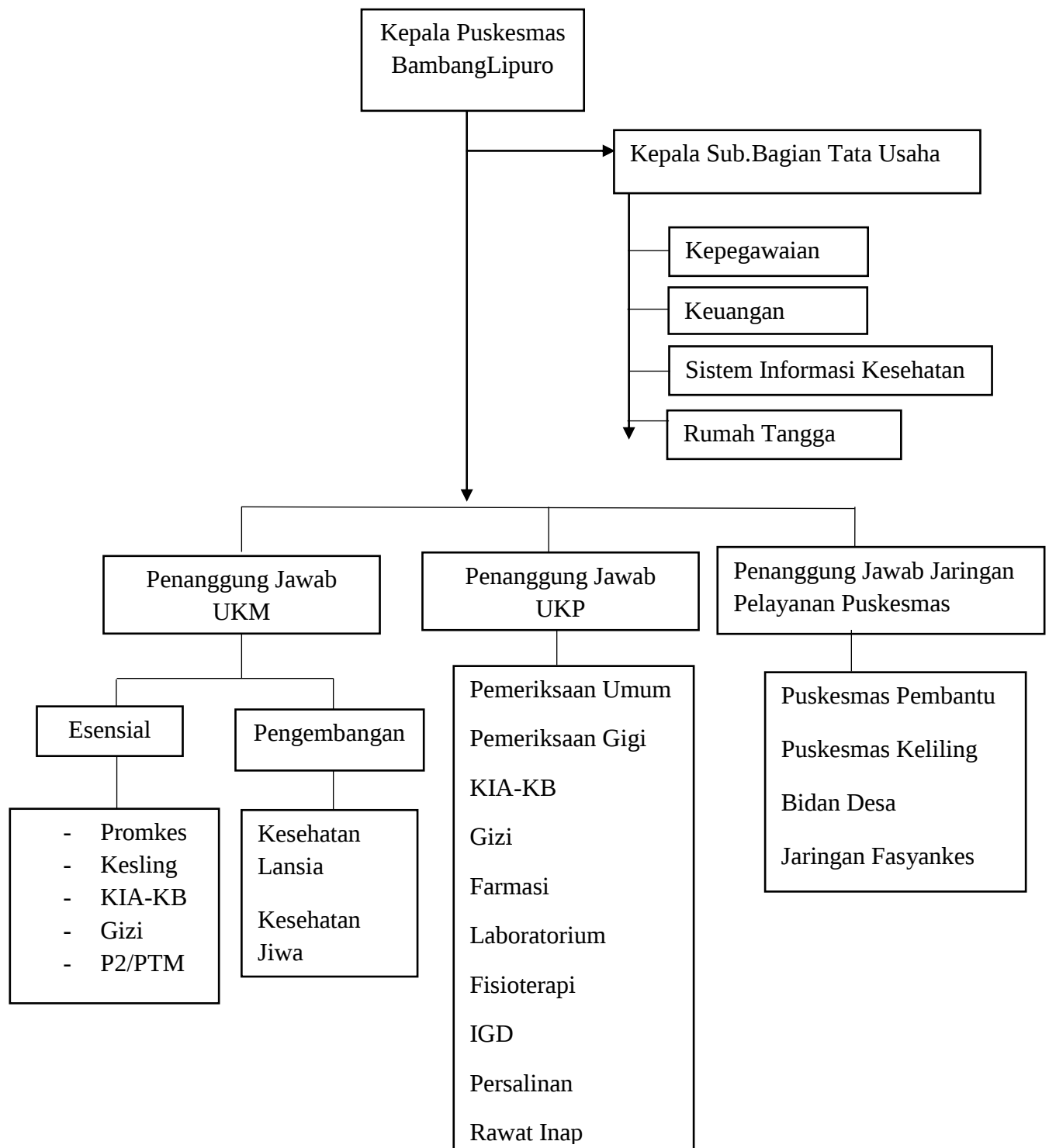
- 1). Meningkatkan SDM kesehatan
- 2). Peningkatan fungsi Manajemen Institusi/organisasi dan manajemen mutu
- 3). Peningkatan profesionalisme tenaga kesehatan
- 4). Peningkatan kemitraan dan kerjasama lintas sektor
- 5). Mendukung dan mendorong peningkatan PSM dan UKBM
- 6). Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat dan asuransi kesehatan

d. Motto

Kesehatan anda adalah kepuasan kami

3. Struktur Organisasi

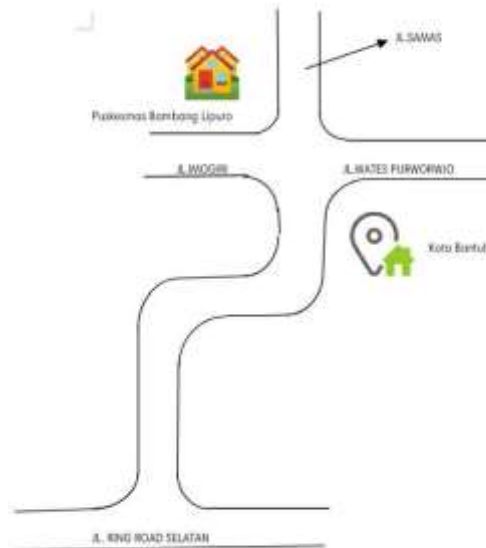
Pengelolaan Puskesmas yang baik harus didukung dengan pembentukan organisasi yang mapan dalam rangka mengelola Puskesmas, sehingga alur dalam pelayanan dapat berjalan dengan lancar dan efisien. Struktur organisasi yang mapan, terdiri dari tugas, wewenang, serta tanggung jawab yang tegas dan jelas pada masing-masing bidang. Hal inilah yang dapat menuntun kegiatan pelayanan di Puskesmas menjadi lancar dengan saling memenuhi *job description* yang jelas tanpa terjadi tumpang tindih. Struktur organisasi di Puskesmas Bambanglipuro adalah:



Gambar 1. Struktur Organisasi Puskesmas Bambanglipuro

4. Peta dan Denah Puskesmas Bambanglipuro

Puskesmas Bambanglipuro berada di Jl. Samas KM 14,9 Kaligondang, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul. Dengan Denah Peta sebagai berikut :



Gambar 2. Peta dan Denah Puskesmas Bambanglipuro

B. Bagian Farmasi Puskesmas Bambanglipuro

1. Struktur Organisasi Farmasi

Pada bagian farmasi puskesmas Bambanglipuro terdapat struktur organisasi yang mempunyai apoteker penanggung jawab yaitu Listyas Wijayanti, M.Clin.Pharm., Apt. lalu dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yaitu Miftahurrahmah, Amd.Far.

2. Jam Kerja Puskesmas Bambanglipuro

Puskesmas Bambanglipuro mempunyai Jam Kerja berbeda selama pandemi yaitu antara lain :

Senin-Selasa : 08.00-12.00

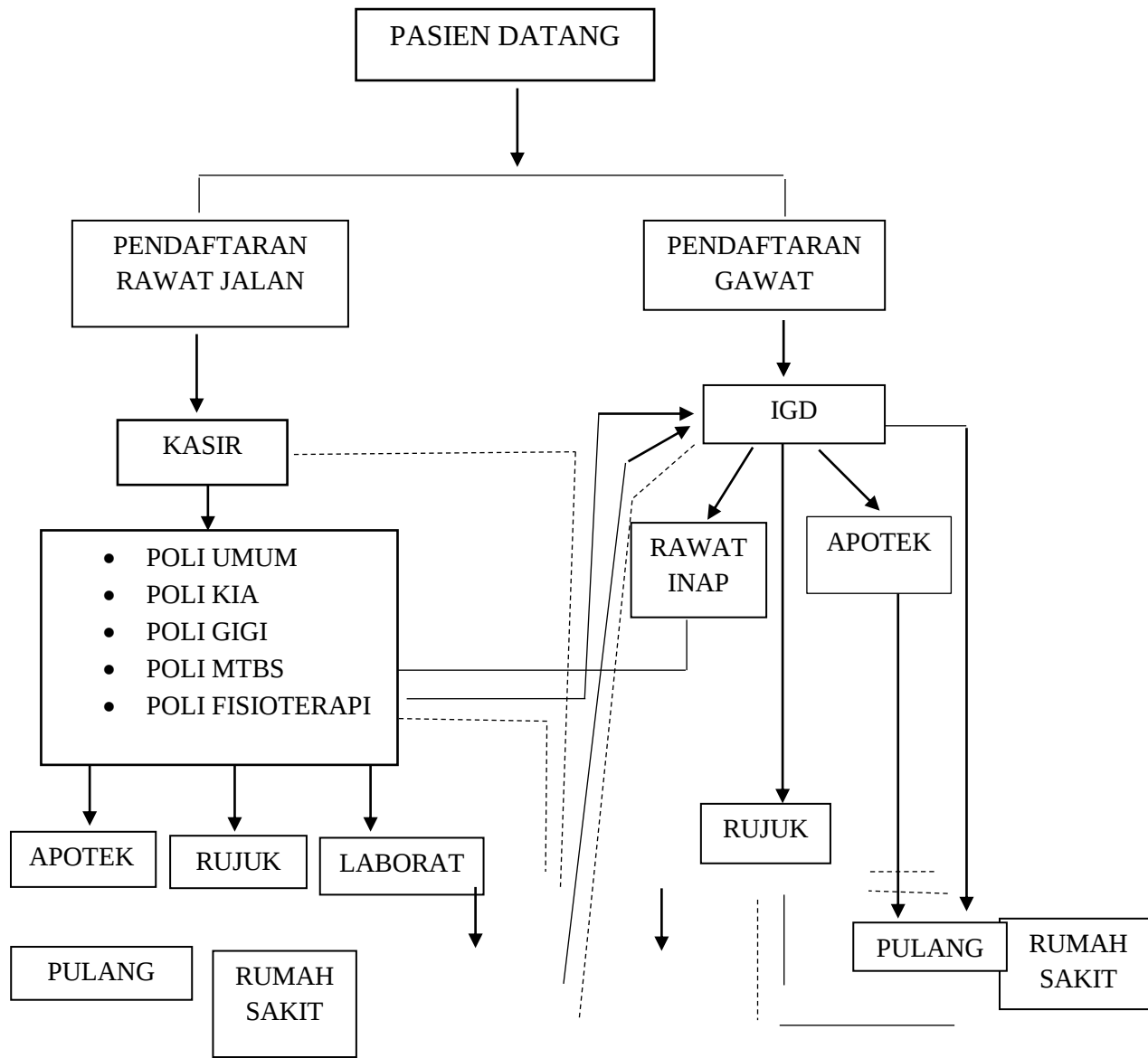
Rabu-Kamis : 08.00-11.30

Jum'at : 08.00-10.00

Sabtu : 08.00-10.30

3. Pelayanan Resep

Berikut ini alur pelayanan resep di puskesmas Bambanglipuro :



**Gambar 3. Alur Pelayanan Obat di Puskesmas
Bambanglipuro**

a. Resep di Terima

Pasien yang sudah diperiksa oleh Dokter jika diresepkan obat maka akan secara otomatis masuk melalui aplikasi *Digital Government Service* (DGS) tanpa perlu memberikan kertas obat maupun antrian pengambilan obat.

b. Skrining Resep

Setelah mendapatkan resep yang dikirim melalui aplikasi *Digital Government Service* (DGS) maka Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) akan melakukan skrining resep baik secara administratif, farmasetis dan klinis apabila terjadi kesalahan dalam melakukan skrining resep obat yang diresepkan maka dapat mengkonfirmasi langsung kepada dokter yang bersangkutan

c. Peracikan Obat

Setelah skrining resep apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) akan menyiapkan obat yang diresepkan, tetapi apabila mendapatkan resep racikan maka Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) akan membuatkan obat racikan sesuai dengan kebutuhan atau sakit yang dikeluhkan oleh pasien tersebut.

d. Penyerahan Obat

Setelah obat telah sesuai dengan yang diresepkan kemudian Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) akan menyerahkan obat tersebut beserta memberikan informasi aturan pemakaian obat tersebut agar obat yang diserepkan dapat bekerja dengan baik sesuai dengan yang dikeluhkan oleh pasien tersebut.

C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Perencanaan

Perencanaan di Puskesmas Bambanglipuro sama dengan perencanaan sebagaimana di Puskesmas lainnya. Dimana perencanaan dilaksanakan meliputi pertimbangan faktor-faktor seperti perbekalan farmasi yang sering digunakan dan obat-obat yang sering di resepsikan oleh dokter serta mempertimbangkan diskon maupun bonus. Di Puskesmas Bambanglipuro Perencanaanya menggunakan Metode Kombinasi yaitu Metode Konsumsi dan Metode Epidemiologi.

Perencanaan di Puskesmas Bambanglipuro dibagi menjadi 2 (dua) yaitu :

a. Tahunan

Dalam pelaksanaan perencanaan tahunan di Puskesmas Bambanglipuro pertama yaitu menyusun usulan kegiatan yang meliputi usulan mencakup semua kegiatan upaya Puskesmas yang dilakukan di Puskesmas baik wajib, penge, bangan maupun upaya khusus spesifik wilayah atau Puseskesmas mencakup semua kegiatan program atau upaya Puskesmas. Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) memperhatikan kebijakan yang berlaku, baik secara global, nasional maupun daerah sesuai dengan hasil kajian data dan informasi yang tersedia di Puskesmas.

Rencana Kebutuhan Obat (RKO) di Puskesmas Bambanglipuro beracuan pada Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai perencanaan kurang lebih 1 (satu) tahun. Lalu, dikirim ke Dinas Kesehatan Provinsi sebagai acuan kebutuhan dan *Buffer* (Cadangan Obat) lalu dikirim ke Kementerian Kesehatan sebagai kebutuhan Nasional kurang lebih untuk 1 (satu) tahun. Dari Kementerian Kesehatan akan mencari Distributor yang sanggup menampung sebanyak kebutuhan obat yang dibutuhkan kurang lebih selama 1 (satu) tahun melalui *e-purchasing* yang sudah ditentukan sesuai dengan kebijakan Ekatalog (kebijakan mengenai pengadaan barang/jasa Pemerintah).

Rumus Perhitungan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yaitu :

$$RKO = \bar{x} \times 12$$

$$\bar{x} = \frac{x}{12}$$

Keterangan :

RKO = Rencana Kebutuhan Obat

$\bar{x}$ = Rata-rata Pemakaian

x = Hasil Jumlah dari Bulan Januari Sampai Desember

b. Bulanan

Perencanaan Bulanan di Puskesmas Bambanglipuro dilaksanakan tiap 1 bulan sekali dengan jatuh tempo tiap tanggal 10. Dikarenakan, berdasarkan jarak Instalasi Dinas Kesehatan dengan Puskesmas yang dekat dan tergantung pada kapasitas Gudang Instalasi Farmasi di Puskesmas Bambanglipuro dan juga

berdasarkan Ketepatan pada Instalasi Farmasi Kabupaten. Pada Perencanaan Bulanan di Puskesmas Bambanglipuro ini menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO).

Rumus Perhitungan Permintaan pada Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) :

$$\begin{aligned}
 \text{Permintaan} &= \text{SO} - \text{SS} \\
 \text{SO} &= \bar{x} + \text{WT} + \text{WK} + \text{Buffer} \\
 \bar{x} &= \frac{\text{jumlah pemakaian}}{25} \\
 \text{WT} &= \bar{x} \times \text{lama hari tunggu} \\
 \text{WK} &= \bar{x} \times \text{lama hri kosong} \\
 \text{Buffer} &= 20\% \times \text{pemakaian}
 \end{aligned}$$

Keterangan :

SO = *Stock Opname*

SS = Sisa Stok

$\bar{x}$ = Rata-rata Pemakaian

WT = Waktu Tunggu

WK = Waktu Kosong

Buffer = Cadangan Obat

2. Permintaan

Permintaan di Puskesmas Bambanglipuro bertujuan untuk mengetahui jumlah item obat atau Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) sudah sesuai dengan permintaan yang diajukan dengan melihat kondisi item obat atau Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) layak untuk dipakai atau rusak. Permintaan di Puskesmas Bambanglipuro menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) untuk mengetahui jumlah stok obat maupun sisa stok sebagai permintaan apabila stok obat di Puskesmas Bambanglipuro kurang untuk pemakaian perbulannya.

Permintaan dapat dibagi menjadi 2 yaitu : permintaan rutin dan permintaan khusus. Permintaan rutin, yaitu permintaan yang dilakukan tiap periode waktu 1

bulan, 2 bulan, atau 3 bulan dengan menggunakan LPLPO. Sedangkan untuk permintaan khusus, permintaan rutin yang disebabkan oleh kejadian luar biasa (KLB) atau bencana alam. Permintaan khusus menggunakan blangko BON.

a. Permintaan Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK)

Permintaan Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) dapat dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu Rutin dan Khusus, Permintaan secara Rutin dapat menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas Bambanglipuro dan rangkap 2 (dua). Sedangkan secara Khusus diminta apabila terjadinya wabah atau bencana permintaan pemakaaiannya menggunakan BON (Surat Keterangan Pengambilan Barang) dan menggunakan Faktur.

b. Pedagang Besar Farmasi (PBF)

Pengadaan obat & BMHP dilakukan jika ada obat dan BMHP yang dibutuhkan di puskesmas tetapi tidak tersedia di IFK. Teknis pengadaannya dengan metode *e-purchasing* untuk obat dan BMHP yang masuk kedalam *e-catalog*. Untuk pengadaan obat dan BMHP yang tidak masuk *e-catalog* dilakukan dengan pengadaan langsung ke PBF yang menyediakan obat dan BMHP yang dibutuhkan. Pengadaan obat dan BMHP di puskesmas didasarkan pada Formularium Nasional PPK 1 yang berlaku.

3. Penerimaan

Penerimaan adalah suatu kegiatan dalam menerima obat dan BMHP dan UPT Gudang Farmasi Kota Bantul sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Penerimaan obat dan BMHP di puskesmas Bambanglipuro yang diterima melalui *dropping* maka selanjutnya akan diperiksa kesesuaiannya dengan Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang telah dibuat. Selanjutnya petugas farmasi melakukan pengecekan terhadap nama barang, bentuk sediaan, jumlah, nomot batch dan tanggal kadaluarsanya.

4. Penyimpanan

Penyimpanan obat di gudang farmasi puskesmas Bambanglipuro disusun berdasarkan farmakologi, alfabetis, pemisahan antara BMHP dan obat, serta menggunakan kombinasi metode FIFO (*first in first out*), FEFO (*first expired first out*), LIFO (*last in first out*), Hight alert, serta LASA (*Look Alike Sound Alike*). Kombinasi metode tersebut memudahkan dalam mencari serta meminimalkan obat tersimpan sampai *expired date*, untuk meminimalkan hal tersebut petugas kefarmasian memberikan kode dengan cara menempelkan sticker yang bertuliskan tanggal expired obat tersebut. Sedangkan untuk peletakkan obat di *display* pelayanan farmasi (poli obat) menggunakan metode bentuk sediaan dan disusun secara alfabetis. Lalu untuk obat – obat yang perlu suhu khusus seperti suppositoria disimpan dalam lemari pendingin/kulkas.

Penyimpanan sediaan farmasi dan BMHP di puskesmas Bambanglipuro dilakukan di gudang farmasi yang terletak bersebrangan dengan poli obat kecuali pada penyimpanan vaksin. Vaksin disimpan di unit Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam lemari pendingin dan untuk penyimpanannya dilakukan oleh bidan. Penyimpanan vaksin disesuaikan dengan jenis vaksin yaitu vaksin dengan sifat sensitif panas atau sensitif dingin. Selain itu, penyimpanan obat Psikotropika dan Obat-Obat Tertentu (OOT) dipisahkan dari bahan lain dengan menggunakan lemari dengan 2 (dua) kunci yang berbeda.

Penyimpanan obat diruangan pelayanan kefarmasian maupun gudang dilakukan penempelan sticker LASA (*look alike sound alike*) dan sticker *hight alert*. Sticker LASA (*look alike sound alike*) ditempelkan seperti pada Salbutamol 2 mg dan Salbutamol 4 mg lalu ada Captopril 12,5 mg dan Captopril 25 mg lalu juga ada asetosal dengan asetil sistein dan untuk penyimpanan diberi jarak antara keduanya minimal satu atau dua obat. Selain itu, diberi penanda juga pada obat *Hight Alert* berupa sticker khusus berwarna merah. Obat-obatan *Hight Alert* adalah sekelompok obat yang dapat menimbulkan efek berbahaya yang dapat menimbulkan efek berbahaya jika tidak tepat dalam penggunaannya (contoh glibenklamid, glimepiride, metformin dan digoxin).

Selanjutnya obat yang telah sesuai dilakukan pemindahan dan penyimpanan ke gudang berdasarkan bentuk sediaan, farmakologis, serta FEFO (*first expired*

first out) dan FIFO (*first in first out*). Barang yang telah masuk kedalam rak penyimpanan selanjutnya dicatatkan pada kartu stock gudang pada kolom barang masuk beserta jumlahnya dan dilakukan perhitungan terhadap stock total.

5. Distribusi

Sistem distribusi yang digunakan pada puskesmas Bambanglipuro adalah menggunakan sistem sentralisasi. Sentralisasi adalah sistem dimana semua perbekalan farmasi yang digunakan dan dibutuhkan pasien hanya tersedia di dalam gudang farmasi saja. Unit yang akan membutuhkan obat dan BMHP dari gudang farmasi melakukan pendataan kebutuhan dan mencatatnya pada kartu stock dan juga pada buku distribusi yang ada di gudang farmasi. Lalu setiap unit-unit yang membutuhkan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) tersebut akan diambil sendiri oleh perugas yang bersangkutan. Distribusi obat ke pasien rawat jalan menggunakan *Individual Prescribing* yaitu dengan menebus obat di loket pelayanan obat.

D. Administrtasi Farmasi di Puskesmas

1. Administrasi Pelayanan Obat

Pada puskesmas Bambanglipuro untuk pelayanan administrasi obat menggunakan sistem *Digital Government Service* (DGS) kesehatan. Dimana pada sistem akan melakukan pencatatan data pasien yang menampilkan resep obat. Pada pasien psikotropis setiap obat yang akan keluar maka ditulis dalam kartu stock dan juga menyertakan nama pasien yang ada pada resep.

2. Administrasi Pengelolaan Obat dan Sediaan Farmasi

Administrasi pengelolaan obat dan sediaan farmasi yang dilakukan pada puskesmas Bambanglipuro meliputi: perencanaan yang pencatatannya dilakukan dengan menggunakan Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan Rencana Kebutuhan Obat (RKO). Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) untuk pelaporan setiap bulannya dan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) pelaporan setiap tahunnya.

Permintaan menggunakan Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan bon, Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)

digunakan pada sistem rutin dan bon digunakan pada sistem khusus missal pada saat ada wabah dan bencana. Lalu penerimaan juga menggunakan Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan faktur, pada Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) sebelum diterima harus dicek terlebih dahulu seperti item jumlah, *expired date*, dan jumlah sediaan. Jika hanya faktur barang hanya dicek harga dan sumber dana yang tertera pada faktur tersebut.

Setelah permintaan dilakukan penyimpanan, pada puskesmas bambanglipuro penyimpanan harus ditulis pada kartu stock setiap sediaan obat dan sediaan farmasi yang lain. Distribusi yang dilakukan sesuai dengan Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) kemudian diberika ke sub-sub unit lalu akan dicatat di setiap buku distribusi.

E. Promosi Kesehatan di Puskesmas

Promosi kesehatan adalah suatu program yang dirancang untuk memberikan perubahan terhadap orang lain untuk mampu meningkatkan pengetahuan kesadaran kesehatan seseorang baik secara fisik, lingkungan, maupun sosial. Puskesmas Bambanglipuro memiliki promosi kesehatan yang menggunakan leaflet/brosur dan kemudian diedukasikan kepada masyarakat. Edukasi menggunakan leaflet/brosur ini bertujuan untuk menambah wawasan masyarakat terkait tentang cara penggunaan obat-obat khusus dan lainnya. Pada promosi kesehatan ini dapat disampaikan oleh setiap karyawan yang bekerja di puskesmas Bambanglipuro secara bergantian dengan sesuai jadwal, namun saat ini program tersebut terhenti karena adanya pandemi.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Bambanglipuro, dapat ditarik kesimpulan bahwa kegiatan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Bambanglipuro berjalan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku seperti peran, fungsi dan tugas pelayanan kefarmasian di Puskesmas, sehingga dapat menjamin penggunaan obat yang rasional dalam hal pengabdian masyarakat.

Penyelenggaraan program di Puskesmas Bambanglipuro dari mulai pengadaan dengan menggunakan surat pesanan regular, perkursor, selanjutnya penerimaan yaitu dengan mengecek barang yang datang sesuai atau tidak dengan surat pesanan, penyimpanan, obat berdasarkan golongan obat, farmakologi, alfabetis, dan bentuk sediaan, pendistribusian berdasarkan resep, penghapuran yaitu untuk obat yang rusak dan kadaluwarsa.

B. Saran

Saran selama melakukan kegiatan Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Bambanglipuro :

1. Peserta Praktik Kerja Lapangan (PKL) dapat menguasai materi agar mempermudah dalam melakukan kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Bambanglipuro.
2. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat di Instalasi Farmasi Puskesmas Bambanglipuro.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsita Eka Prasetyawati. 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta, Nuha Medika, hlm. 23-30.
- Asni Harismi. 2020. *Pelayanan Puskesmas untuk Pasien Umum dan BPJS*
<https://www.sehatq.com/artikel/pelayanan-puskemas-untuk-pasien-umum-dan-bpjs>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. 2014. *Pelayanan Dinas Kesehatan dan Profil Puskesmas Banglipuro Kabupaten Bantul*. Yogyakarta.
<https://dinkes.bantulkab.go.id/data/hal/1/8/23/24-profil-skpd-tahun-2014>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/KEMENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/KEMENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehayat Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1428/Menkes/SK/XII/2006 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas*.

Sepanjang yang Mengatur Mengenai Persyaratan Lokas Puskesmas, Persyaratan Bangunan Puskesmas, dan Prasaran Puskesmas. Jakarta.

Republik Indonesia. 2014. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.* Jakarta

Setditjen Farmalkes. 2014. *Peran Tenaga Teknis Kefarmasian Sebagai salah satu tenaga kesehatan yang professional*

<http://farmalkes.kemkes.go.id/2014/10/peran-tenaga-teknis-kefarmasian-dalam-pelayanan-kefarmasian-sebagai-salah-satu-tenaga-kesehatan-yang-profesional/>

Tubagus Raymond. 2018. *Laporan keuangan puskesmas, proses akuntansi untuk pelaporan keuangan*

<http://mvpjogja.com/laporan-keuangan-puskesmas-proses-akuntansi-untuk-pelaporan-keuangan/>

Yunia Wahdiyati. 2014. *Pelayanan Kefarmasian, Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.*

<https://www.dkk.sukoharjokab.go.id/read/pelayanan-kefarmasian-di-puskesmas>

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. PUSKESMAS BAMBANGLIPURO BANTUL



LAMPIRAN 2. PENYIMPANAN OBAT TABLET, SALEP DAN OBAT TETES PUSKESMAS BAMBANGLIPURO



LAMPIRAN 3. MEJA PENYIAPAN OBAT TABLET, SALEP DAN OBAT TETES PUSKESMAS BAMBANGLIPURO



**LAMPIRAN 4. LEMARI STOK OBAT TABLET PUSKESMAS
BAMBANGLIPURO**



**LAMPIRAN 5. PENYIMPANAN OBAT TABLET PROGRAM
PUSKESMAS BAMBANGLIPURO**



**LAMPIRAN 6. PENYIMPANAN STOK ETIKET PUSKESMAS
BAMBANGLIPURO**



**LAMPIRAN 7. MEJA KOMPUTER DATA KEFARMASIAN PUSKESMAS
BAMBANGLIPURO**



**LAMPIRAN 8. KULKAS PENYIMPANAN OBAT DALAM SUHU DINGIN
PUSKESMAS BAMBANGLIPURO**



**LAMPIRAN 9. LEMARI PENYIMPANAN STOK ALKOHOL DAN
CANGKANG KAPSUL PUSKESMAS BAMBANGLIPURO**



**LAMPIRAN 10. LEMARI PENYIMPANAN ARSIP KEFARMASIAN
PUSKESMAS BAMBANGLIPURO**



LAMPIRAN 11. MEJA POLI OBAT PUSKESMAS BAMBANGLIPURO

a. Meja Racik Obat



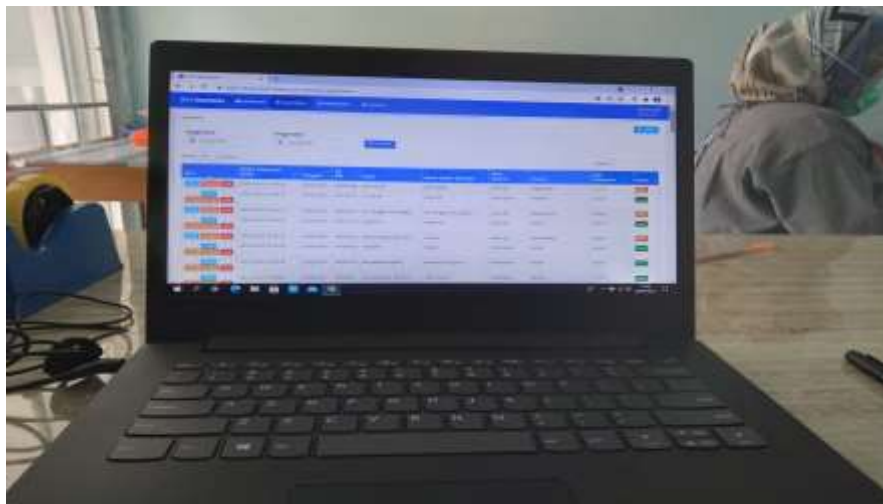
b. Meja Penyerahan Obat



c. Meja Skrining Resep



**LAMPIRAN 12. LAPTOP PENERIMAAN RESEP PUSKESMAS
BAMBANGLIPURO**



LAMPIRAN 13. ETIKET OBAT PUSKESMAS BAMBANGLIPURO

a. Etiket Pengemasan Obat Tablet

PUSKESMAS BAMBANGLIPURO
Jl. Samas Km 19,3 Selo, Sidomulyo, Bambanglipuro
Telp. 02741 2810187

No: _____ Tgl: _____
Nama Obat: _____
Nama Pasien: _____
Jumlah: _____ Tablet / Kapsul / Bungkus
Jenis: _____ Sirup / Salep / Salep / Salep
☐ Sebelum Makan ☐ Sewaktu Makan
☐ Sesudah Makan ☐ Kinyah dahulu
☐ Habiskan
☐ Habiskan

Semoga Lebih Sehat
Harap Apoteker kami bisa Anda membantu informasi obat

b. Etiket Sirup Amoxicilin

PUSKESMAS BAMBANGLIPURO
Jl. Samas Km 19,3 Selo, Sidomulyo, Bambanglipuro
Telp. 02741 2810187

No: _____ Tgl: _____
Nama: _____
Nama Obat: Amoxicillin Sirup Forte

3 x Sehari (Tiap 8 jam)	Tablet/Kapsul
	Bungkus
	Sendok 5 ml

Sebelum / Saat / Sesudah Makan

**Antibiotik, Harus dihabiskan
(Kocok Dahulu)**

- ✓ Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari langsung
- ✓ Jauhkan dari jangkauan anak-anak

c. Etiket Sirup

PUSKESMAS BAMBANGLIPURO Jl. Samas Km 19.9 Selo, Sidomulyo, Bambanglipuro Telp. (0274) 2810187	
No:	Tgl:
Nama:	
Nama Obat:	
1x1	Tablet/Kapsul
	Bungkus
	Sendok 3 ml
<i>Sebelum / Saat / Sesudah Makan</i> Pagi/Siang/Sore/Malam	
✓ Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari langsung ✓ Jauhkan dari jangkauan anak-anak	

d. Etiket Informasi Aturan Pakai Obat Antibiotik

ANTIBIOTIK MINUM TIAP : 8 JAM (6; 14; 22) Jika timbul gejala alergi (gatal, sesak nafas) hentikan pemakaian & segera kembali ke Puskesmas

ANTIBIOTIK MINUM TIAP : 12 JAM (6; 18) Jika timbul gejala alergi (gatal, sesak nafas) hentikan pemakaian & segera kembali ke Puskesmas
--

LAMPIRAN 14. RESEP LUAR OBAT PUSKESMAS BAMBANGLIPURO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL PUSKESMAS BAMBANGLIPURO Jl. Samas Selo, Sidomulyo, Bambanglipuro, Bantul 55174 Telp. (0274) 2810187 Bantul, tgl. 16/4/21	
R/ <i>Ayudanis 400 mg L</i> <i>1 ssa f</i>	
	
Pro	Tb
Alamat : <i>[Handwritten address]</i> Obat tidak boleh diganti tanpa izin dokter pemeriksa	

**LAMPIRAN 15. LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PERMINTAAN
OBAT PUSKESMAS BAMBANGLIPURO**

LAPORAN PERAKAAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT
(LPLPO)

PUSAT KESEHATAN	KABUPATEN LAMPUNG	KEMENTERIAN KESEHATAN RI	KEMENTERIAN KESEHATAN RI
KABUPATEN LAMPUNG	KABUPATEN LAMPUNG	KEMENTERIAN KESEHATAN RI	KEMENTERIAN KESEHATAN RI
LPLPO KABUPATEN LAMPUNG	LPLPO KABUPATEN LAMPUNG	KEMENTERIAN KESEHATAN RI	KEMENTERIAN KESEHATAN RI
PERAKAAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT	PERAKAAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT	KEMENTERIAN KESEHATAN RI	KEMENTERIAN KESEHATAN RI

PUSAT KESEHATAN	KABUPATEN LAMPUNG
KABUPATEN LAMPUNG	KABUPATEN LAMPUNG
LPLPO KABUPATEN LAMPUNG	LPLPO KABUPATEN LAMPUNG
PERAKAAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT	PERAKAAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT

KEMENTERIAN KESEHATAN RI	KEMENTERIAN KESEHATAN RI
KEMENTERIAN KESEHATAN RI	KEMENTERIAN KESEHATAN RI
KEMENTERIAN KESEHATAN RI	KEMENTERIAN KESEHATAN RI
KEMENTERIAN KESEHATAN RI	KEMENTERIAN KESEHATAN RI

**LAMPIRAN 16. LEMBAR PELAYANAN INFORMASI OBAT
PUSKESMAS BAMBANGLIPOURO**

a. Resep Obat Manual Puskesmas Bambanglipuro

[illegible]

b. Lembar Resep Obat Pasien

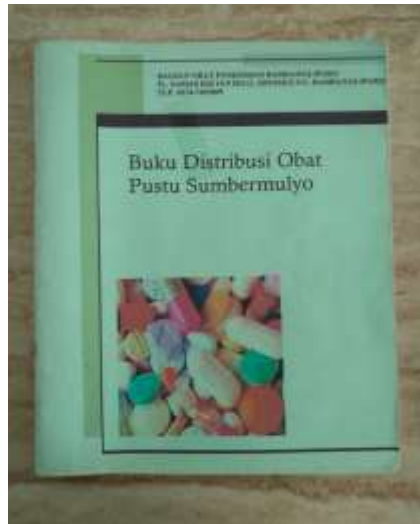
 PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL PUSKESMAS BAMBANGLUPURO Jl. Samas Km 19,3 Selo, Sidorucih, Bambanglupuro, Bantul 55764 Telp. 0274-2810187											
Poli	Umum / Gigi / KIA / MTBS / TB / UGD / RAMAP /										
Tgl. Resep	17-4-21										
Dokter	dr. B. Aek / dr. Rahmawati / drg. Tutik / dr. Chris / dr. Daffi /										
Diagnosa :	RV <i>Xanthoma on Eyelid</i> <i>f 12d II</i> 										
Alergi :											
No. RM	Umur :										
Nama Pasien	BB										
Alamat	Status :	Bayar (Rp)/Ses/Kesda/									
Revisi : <i>Revisi</i>											
1. Riwayat Anamnesis											
No	Keterangan	Ya	Tidak	No	Keterangan	Ya	Tidak	No	Keterangan	Ya	Tidak
1	Gangguan Penderita			1	Obat Sediaan			1	Gejala Obat		
2	Norma, Penderita			2	Obat			2	Gejala Obat		
3	Tanggal Resep			3	Obat			3	Gejala Obat		
4	Unit Asal Resep			4	Obat			4	Gejala Obat		
5				5	Obat			5	Gejala Obat		
6				6	Obat			6	Gejala Obat		
Catatan :			Catatan :			Catatan :					
Paraf Yang Meresek			Paraf Yang Menyerahkan			Paraf Yang Menerima					

LAMPIRAN 17. KARTU STOK OBAT PUSKESMAS BAMBANGLIPURO

[illegible]

LAMPIRAN 18. BUKU DISTRIBUSI OBAT PUSKESMAS BAMBANGLIPURO

a. Buku Distribusi Obat Puskesmas Pembantu Sumbermulyo



b. Buku Distribusi Obat Poli Umum



c. Buku Distribusi Obat Poli Gigi



d. Buku Distribusi Obat Poli KIA



e. Buku Distribusi Obat Puskesmas Induk



f. Buku Insiden Kejadian Nyaris Cedera (KNC)/ Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)



LAMPIRAN 19. GUDANG FARMASI PUSKESMAS BAMBANGLIPURO



LAMPIRAN 20. PROMKES LEAFLET PUSKESMAS BAMBANGLIPURO

a. Leaflet Suppositoria



b. Leaflet Tablet Vagina



c. Leaflet Salep Mata

CARA PENGGUNAAN SALEP MATA DENGAN BENAR

1 Cuci Tanganmu Menggunakan Air dan Sabun Hingga Bersih



5 Miringkan kepala ke depan

2 Hindari kontak langsung ujung tube dengan mata, tangan atau permukaan lainnya, pastikan wadah tetap bersih

6 Sambil memiringkan kepala, tekan kelopak mata bawah dengan jari telunjuk untuk membentuk kantong



3 Pegang Tube Salep diantara jempol dan jari. Tempatkan sedekat mungkin diantara kelopak mata tanpa menyentuhnya

7 Remas salep atau gel ke dalam kantong ke kelopak mata bagian bawah, lepaskan jari telunjuk Anda dari kelopak mata bawah



4 Jauhkan jari lainnya dari wajah

CARA PENGGUNAAN SALEP MATA DENGAN BENAR

8 Kedipkan mata dengan lembut kemudian tutup mata selama 1 hingga 2 menit.



10 Tutup salep dengan kencang

9 Bersihkan tumpahan gel dari kantong mata dan bulu mata menggunakan tisu yang bersih. Ambil tisu bersih lain untuk membersihkan ujung tube

11 Cuci tangan untuk membersihkan sisa gel di tangan.



PERHATIAN

- Ikuti instruksi ini dengan benar
- jangan menggunakan dosis berlebih
- pengingatan mungkin akan muncul setelah menggunakan gel
- simpan tetap jauh dari anak-anak kecil