

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS
DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN III



Disusun Oleh :

1. **Devi Fauziyah** (22210004)
2. **Ahmad Nur Hidayat** (22210008)
3. **Erlangga Riandita Esa Putra** (22210026)

PROGRAM STUDI D3 FARMASI POLITEKNIK
KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA

2025

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN PUSKESMAS
DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN III

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

Drs. apt. Nur Abdul Ghoni, M.Si
NIP.012410059

apt. Lita Anggitin Pranata, S.Farm
NIP.199607052020122008

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

apt. Unsa Izzati, M.Farm
NIP. 0618078901

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat dan karunianya, sehingga kami dapat menyusun dan menyelesaikan laporan kegiatan praktik kerja lapangan (PKL) di Puskesmas Banguntapan III selama 3 minggu ini dengan baik. Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban dari pelaksanaan praktik kerja lapangan yang dilaksanakan mulai tanggal 10 Maret – 26 Maret 2025.

Kegiatan praktik pada Puskesmas merupakan sarana untuk mengembangkan wawasan kefarmasian selama memperoleh teori di perkuliahan. Penulis menyadari sepenuhnya bahwasannya tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, maka sangatlah sulit untuk dapat menyelesaikan laporan ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya selama menjalankan praktik lapangan dan penyusunan laporannya dapat berjalan dengan lancar.
2. Bapak Kolonel Kes (Purn) dr. Mintoro Sumego, M.S. selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
3. Ibu apt. Unsa Izzati, M. Farm. Sebagai Kepala Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
4. Bapak Drs. apt. Nur Abdul Ghoni, M.Si Sebagai Dosen Pembimbing Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Banguntapan III.
5. Ibu apt. Lita Anggitin Pranata, S.Farm, selaku Pembimbing Lapangan di Puskesmas Banguntapan III.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat konstruktif sehingga laporan praktik kerja lapangan ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 27 Maret 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Manfaat	3
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Definisi Puskesmas	5
B. Tugas Dan Fungsi Puskesmas.....	5
D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas	7
E. Struktur Organisasi Puskesmas	8
F. Tugas Dan Tanggung Jawab Unit Kerja Di Puskesmas	8
G. Bagian Farmasi Puskesmas	10
H. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan.....	10
I. Pelayanan sediaan farmasi	15
J. Peran tenaga teknis kefarmasian	16
K. Promosi kesehatan.....	17
BAB III.....	18
PEMBAHASAN	18
A. Tinjauan Umum	18
2. Visi, Misi dan Tujuan Puskesmas	19
b. Misi Puskesmas Banguntapan III.....	19
3. Stuktur Organisasi.....	20
4. Peta dan Dena Puskesmas	21
B. Bagian Farmasi Puskesmas Banguntapan III.....	23
C. Pengelolaan dan Pelayanan Sedian Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	24
D. Adminisrasi Farmasi di Puskesmas.....	25
E. Promosi Kesehatan di Puskesmas	27
BAB IV	29
KESIMPULAN DAN SARAN	29
A. Kesimpulan	29
B. Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA.....	31

LAMPIRAN

Lampiran 1.Penyapan Obat racik.....	32
Lampiran 2.Penyiapan Obat Non Racik.....	32
Lampiran 3.Penyerahan Obat Kepada Pasien	32
Lampiran 4.Meracik Obat Sirup	32
Lampiran 5. Kartu Stok.....	33
Lampiran 6. Penyetokan Obat.....	33
Lampiran 7. Penulisan Etiket	33
Lampiran 8. Antrian Poli.....	33
Lampiran 9. Lembar Permintaan dan Pemakain Obat	34
Lampiran 10. ColdChain Vaksin	34
Lampiran 11. Faktur Penerimaan Barang	34
Lampiran 12. Stok Opname	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Stuktur Keuangan Puskesmas.....	11
Gambar 2. Stuktur Organisasi Puskesmas Banguntapan III.....	15
Gambar 3. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan III	16
Gambar 4. Denah Gedung Puskesmas Banguntapan III Lantai I.....	18
Gambar 5. Denah Gedung Puskesmas Bnaguntapan III Lantai II.....	18
Gambar 6. Input Data Resep Melalui DGS	22
Gambar 7. Sistem Pembinaan/Monitoring Fasilitas Pelayanan Kefarmasian ..	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Praktik Kerja Lapangan (PKL) merupakan salah satu bentuk kegiatan pembelajaran yang bertujuan untuk mengembangkan kompetensi mahasiswa dalam menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan dalam dunia kerja. Dalam program D3 Farmasi Praktik Kerja Lapangan (PKL) menjadi wadah untuk memperkenalkan mahasiswa pada sistem pelayanan kefarmasian di apotek baik dari segi pelayanan langsung kepada pasien maupun segi pengelolaan obat secara keseluruhan.

Pelajar merupakan calon sumber daya manusia yang akan berperan aktif dalam keberlangsungan penerus kepemimpinan suatu organisasi. *Softskill* dalam diri masing-masing akan menjadi tombak melawan dunia kerja yang keras di masa depan sehingga pendidikan tidak boleh mengabaikan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkembang sesuai zaman.

Dalam hal ini, Program Studi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta merupakan salah satu instansi pendidikan yang melaksanakan mata kuliah Praktek Kerja Lapangan (PKL). PKL adalah proses belajar bagi mahasiswa calon Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) yang mempelajari keterampilan teknis dan profesional dengan melibatkan

mahasiswa dalam pekerjaan yang sesuai dengan minat mereka dengan bimbingan dari dosen dan pembimbing di lahan PKL.

Salah satu komponen yang sangat penting bagi setiap organisasi dan perusahaan adalah sumber daya manusia. Individu yang memiliki keterampilan yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas-tugas tertentu agar suatu perusahaan dapat beroperasi disebut Sumber Daya Manusia (SDM). Perusahaan atau organisasi memiliki anggota yang membagi tiap devisinya untuk membantu kemajuan organisasi. Oleh karena itu, pengembangan dan pelatihan sumber daya manusia merupakan hal penting. Di setiap lokasi pelayanan kesehatan, terutama di Puskesmas, diperlukan SDM yang terampil dan selalu siap.

Puskesmas adalah salah satu fasilitas kesehatan di Indonesia yang memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat baik secara perseorangan maupun di tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai standar kesehatan masyarakat yang setinggi mungkin di wilayah kerjanya. Puskesmas berfungsi sebagai pusat pengembangan, pembinaan, dan pelayanan kesehatan, dan merupakan post operasi terdepan dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Puskesmas juga merupakan tempat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk masyarakat. Pada dasarnya, puskesmas harus melaksanakan semua program kesehatan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan pasien.

Dalam praktik kerja lapangan (PKL) mahasiswa diharapkan untuk belajar tentang dan menganalisis bagaimana pelayanan kesehatan dilapangan khususnya di Puskesmas melalui perpaduan teori dan praktek yang telah dipelajari di kampus.

B. Tujuan

Tujuan dari praktik kerja lapangan ini sebagai berikut :

1. Menyiapkan diri untuk menjadi sumber daya manusia berkualitas yang memiliki pengetahuan, keterampilan, serta keahlian yang sesuai dengan perkembangan zaman.
2. Membiasakan mahasiswa terhadap budaya dunia kerja yang berbeda dengan budaya dunia perkuliahan.
3. Menambah wawasan berfikir dan pengetahuan dalam praktik kerja lapangan di Puskesmas Banguntapan III.
4. Mengaplikasikan teori – teori yang didapat di bangku perkuliahan dengan dunia kerja yang sesungguhnya.
5. Melatih disiplin, kerja sama, dan tanggung jawab dalam melaksanakan tugas agar menjadi sumber daya manusia yang siap terjun ke dunia kerja.

C. Manfaat

Manfaat dari praktaik kerja lapangan yang dilaksanakan di Puskesmas Banguntapan III :

1. Sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam rangka untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Farmasi (A. Md. Farm).

2. Mengetahui dunia kerja yang sesungguhnya serta dapat bersosialisasi dan berinteraksi dengan banyak orang yang telah berpengalaman di dunia kerja nyata.
3. Mendapatkan pengetahuan, keterampilan, cara bersikap, serta pola tingkah laku yang diperlukan untuk menjadi seorang pekerja yang profesional dan bertanggung jawab.
4. Dapat menerapkan dan mengetahui bagaimana perbandingan teori mata kuliah dengan keadaan kerja yang sesungguhnya.
5. Sarana menambah pengalaman baru tentang lingkup dunia kerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Puskesmas

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat di mana program kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang juga disebut Puskesmas, adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan layanan kesehatan masyarakat dan perseorangan, dengan lebih mengutamakan layanan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Masyarakat, juga disebut UKM, adalah setiap upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan dengan individu dalam keluarga, kelompok, dan masyarakat (Permenkes No.43/2019).

B. Tugas Dan Fungsi Puskesmas

Puskesmas bertanggung jawab untuk menerapkan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya untuk membantu membangun kecamatan yang sehat. Untuk mencapai hal ini, puskesmas dapat menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja mereka. Puskesmas juga berfungsi sebagai tempat di mana tenaga kesehatan dididik. Menurut Permenkes tahun 2014, menyelenggarakan UKM bertanggung jawab untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan

masyarakat serta mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan yang bertanggung jawab (Yanti, 2018).

C. Visi dan Misi Puskesmas

1. Visi

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah tercapainya Kecamatan Sehat menuju terwujudnya Indonesia Sehat. Kecamatan Sehat adalah 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

- 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

Pelayanan Kesehatan Puskesmas, juga dikenal sebagai "Pelayanan Kesehatan", adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi,

pencatatan, dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem. Berdasarkan prinsip teknologi, menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan menggunakan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah digunakan, dan tidak membahayakan lingkungan. Kemudian, melakukan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas, dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat. memberikan layanan kesehatan yang berfokus pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual. Lalu, melakukan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi tentang akses, kualitas, dan cakupan layanan kesehatan. bekerja sama dengan fasilitas kesehatan di tingkat pelaksanaan (Permenkes No. 43/2019).

E. Struktur Organisasi Puskesmas

Menurut (Nurlia, 2019), struktur organisasi menunjukkan bagaimana wewenang dan tanggung jawab dibagi serta hubungan vertikal dan horizontal suatu organisasi saat melakukan operasinya. Struktur organisasi dirancang untuk meringankan pekerjaan organisasi dan membantu mencapai tujuan bersama. Akibatnya, struktur organisasi harus diisi oleh SDM yang mampu.

F. Tugas Dan Tanggung Jawab Unit Kerja Di Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), setiap unit kerja di Puskesmas memiliki tugas dan tanggung jawab spesifik dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan primer. Kepala Puskesmas bertanggung jawab dalam perencanaan, pelaksanaan, serta pengawasan

seluruh kegiatan Puskesmas guna memastikan efektivitas dan efisiensi layanan kesehatan masyarakat. Ia juga berperan dalam berkoordinasi dengan pemerintah daerah dan lintas sektor terkait. Unit Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Kesmas) bertugas dalam menyelenggarakan berbagai program kesehatan seperti kesehatan ibu dan anak, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, serta surveilans penyakit untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Unit Pelayanan Kesehatan Perorangan (UKP) berfokus pada layanan kesehatan individu, termasuk pemeriksaan, pengobatan, imunisasi, serta layanan kesehatan gigi dan mulut. Unit Manajemen Puskesmas bertanggung jawab dalam penyusunan rencana kegiatan, pengelolaan keuangan, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta evaluasi program Puskesmas. Selanjutnya, Unit Pelayanan Kefarmasian dan Laboratorium berperan dalam penyediaan obat-obatan, pelayanan resep, edukasi obat bagi pasien, serta pemeriksaan laboratorium untuk mendukung diagnosis penyakit. Unit Gizi bertugas dalam pemantauan status gizi masyarakat, pemberian makanan tambahan bagi kelompok rentan, serta edukasi dan konseling gizi. Terakhir, Unit Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat memiliki tanggung jawab dalam penyuluhan kesehatan, pengembangan media informasi kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat melalui advokasi dan kemitraan dengan berbagai pihak. Dengan peran dan tanggung jawab yang terstruktur ini, Puskesmas diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas bagi masyarakat (Permenkes No. 43/2019).

G. Bagian Farmasi Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat, juga dikenal sebagai Puskesmas, adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab untuk menjaga kesehatan masyarakat di daerah kerja. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah standar yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan mencapai hasil yang pasti yang meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan kefarmasian dipuskesmas, bertanggung jawab atas persediaan obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang dipakai di puskesmas. Farmasi puskesmas diawasi oleh dinas kesehatan kabupaten masing masing, yang Dimana pemilihan apoteker dan asisten apotekernya juga oleh dinas (Permenkes No. 74/2016).

H. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

1. Perencanaan

Ruang Farmasi Puskesmas merencanakan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai setiap periode. Proses ini melihat pola penyakit, pola konsumsi Sediaan Farmasi pada periode sebelumnya, data mutasi Sediaan Farmasi, dan rencana pengembangan. Proses ini juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN). Tenaga medis yang ada di puskesmas, seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelola program kesehatan, harus terlibat dalam proses

seleksi ini. Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dilakukan secara berjenjang, atau dari bawah ke atas. Semua puskesmas harus menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) untuk menyediakan data tentang pemakaian obat. Selanjutnya, Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan mengkompilasi dan menganalisis kebutuhan sediaan farmasi puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan dengan anggaran yang tersedia, mempertimbangkan waktu kekosongan obat, buffer stok, dan mencegah stok yang berlebihan.

2. Pengadaan

Pengadaan dalam puskesmas dilakukan oleh dinas kesehatan, sehingga memenuhi perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas adalah tujuan permintaan. Menurut peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat, permintaan harus diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

3. Penerimaan

Proses penerimaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang dikirim oleh Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota. Tujuannya adalah agar Sediaan Farmasi yang diterima sesuai dengan permintaan Puskesmas dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu. Dalam kegiatan pengelolaan, tenaga kefarmasian bertanggung jawab atas penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan, dan penggunaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP). Mereka juga bertanggung jawab untuk menyimpan dan

menyimpan catatan yang relevan. Tenaga Kefarmasian harus mengecek Sediaan Farmasi yang diserahkan, termasuk jumlah, jenis, jumlah, dan bentuknya, sesuai dengan isi dokumen LPLPO. Hal ini harus ditandatangani oleh Tenaga Kefarmasian dan diketahui oleh Kepala Puskesmas.

4. Penyimpanan

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai berarti menjaga agar sediaan farmasi diterima aman (tidak hilang), aman dari kerusakan fisik maupun kimia, dan dengan kualitas yang terjamin sesuai dengan persyaratan. Tujuannya adalah untuk menjaga kualitas obat yang tersedia di puskesmas sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Perawatan Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai harus dilakukan dengan memperhatikan hal-hal berikut:

1. Bentuk dan jenis sediaan.
2. Kondisi penyimpanan yang diperlukan, seperti suhu, cahaya, dan kelembaban.
3. Apakah sediaan dapat meledak atau terbakar.
4. Apakah narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
5. Tempat penyimpanan tidak boleh digunakan untuk penyimpanan.

5. Distribusi

Pendistribusian Sediaan Farmasi mencakup pengeluaran dan penyerahan Sediaan Farmasi secara merata dan teratur untuk memenuhi

kebutuhan subunit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya. Tujuan dari distribusi ini adalah untuk memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi subunit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas, yaitu :

1. Subunit Pelayanan Kesehatan di dalam lingkungan Puskesmas.
2. Puskesmas Pembantu.
3. Posyandu
4. Polindes

Pendistribusian obat ke subunit, seperti ruang rawat inap, UGD, dan lain-lain, dilakukan melalui penyediaan obat sesuai resep yang diterima (*floor stock*), per dosis unit, atau kombinasi dari keduanya. Pendistribusian obat ke jaringan Puskesmas dilakukan melalui penyediaan obat sesuai dengan kebutuhan (*floor stock*). dengan kualitas, jumlah, dan waktu yang tepat.

6. 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.

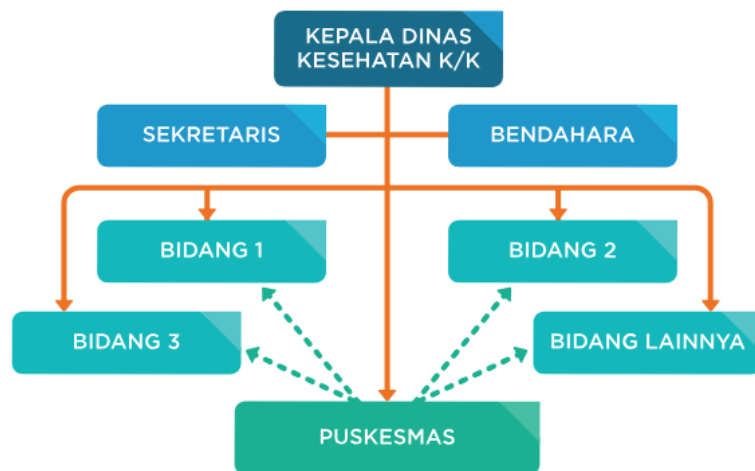
Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah:

1. Bukti bahwa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai telah dilakukan.
2. Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian.

3. Sumber data untuk pembuatan laporan.

7. Keuangan

Pengelolaan keuangan negara harus dilakukan secara tertib, ekonomis, efisien, efektif, transparan, dan bertanggung jawab dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan. Itu juga harus dilakukan sesuai dengan ketentuan dan menghasilkan hasil yang efektif sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Pengelolaan keuangan negara juga harus dilakukan oleh orang yang kompeten, profesional, dengan pedoman yang jelas dan sesuai dengan prinsip-prinsip tata kelola yang baik. Pengelolaan dana di puskesmas di kelola oleh bendahara utama dan pendapaatan dana Puskesmas dapat berasal dari APBN, APBD Provinsi, APBD Kabupaten/Kota, serta pihak ketiga seperti BPJS untuk Puskesmas. Karena itu, puskesmas tidak hanya melakukan tindakan kuratif tetapi juga aktif mempromosikan dan mencegah penyakit. Sekarang ada kecenderungan untuk lebih banyak upaya kuratif, yang didukung oleh banyaknya dana yang diberikan ke puskesmas untuk pelayanan kuratif. Terbatasnya dana preventif dan promotif yang diberikan ke puskesmas adalah alasan tambahan.



Gambar 1. Stuktur Keuangan Puskesmas

I. Pelayanan sediaan farmasi

1. Pelayanan Resep umum

Pelayanan resep menurut PERMENKES NO.74 TAHUN 2016 menjelaskan bahwa, pelayanan resep secara umum dilakukan skrining meliputi administrasi, farmasetik dan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan. Kemudian dilanjutkan dengan kegiatan penyerahan (dispensing) dan pemberian informasi obat, yang sebelumnya telah dilakuakn penyiapan obat (racik/non racik) yang kemudian didokumentasi.

2. Pelayanan resep BPJS

Pelayanan resep BPJS adalah tempat di mana obat telah ditentukan atau ada dalam Formularium Nasional. Menurut Safitri (2018), ada dua jenis pelayanan resep pasien BPJS: pemeriksaan umum dan PRB. Pasien rujuk balik adalah pasien yang menerima program pelayanan

kesehatan dari BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis yang stabil dan memerlukan pengobatan. Program ini dilakukan oleh Fasyankes Tingkat pertama, yang telah menerima rekomendasi dari Fasyankes Tingkat kedua (Kusumawati, 2023).

J. Peran tenaga teknis kefarmasian

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) di Puskesmas memiliki peran penting dalam memastikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas, aman, dan sesuai standar. TTK bertanggung jawab dalam berbagai aspek pelayanan kefarmasian, termasuk pengelolaan obat, pelayanan informasi obat, serta mendukung program kesehatan masyarakat. Dalam pengelolaan obat dan alat kesehatan, TTK bertugas merencanakan, mengadakan, menyimpan, mendistribusikan, serta melakukan pengawasan mutu obat agar ketersediaannya mencukupi dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain itu, mereka memberikan pelayanan resep dan konseling obat dengan memastikan pasien memahami cara penggunaan, dosis, efek samping, dan interaksi obat guna meningkatkan kepatuhan pasien dalam terapi. TTK juga bisa melakukan ketugasan apoteker dengan pengawasan apoteker atau jika apotekernya tidak ada ditempat. Dengan berbagai peran ini, TTK di Puskesmas berkontribusi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan menjamin akses obat yang aman, efektif, dan berkualitas bagi masyarakat (Permenkes No. 74/2016).

K. Promosi kesehatan

Promosi kesehatan (Promkes) puskesmas adalah upaya puskesmas melaksanakan pemberdayaan kepada masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan setiap individu, keluarga, dan lingkungannya secara mandiri dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat. Secara operasional, upaya promosi kesehatan puskesmas dilakukan agar masyarakat mampu berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai cara untuk memecahkan masalah kesehatan yang dihadapinya, baik dalam keluarga maupun di lingkungannya.

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum

1. Sejarah Puskesmas / Gambaran Umum Puskesmas

Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan III memiliki luas 819,333 ha yang meliputi sebagian dari Kecamatan Banguntapan, yang meliputi satu desa, Desa Banguntapan, dan sebelas dusun. Kondisi geografis terdiri dari dataran rendah dengan ketinggian 100 meter dari permukaan laut dan suhu sekitar 23° hingga 31°. Tanah persawahan, tegalan, dan pekarangan membuat dusun mudah dijangkau dengan mobil atau motor.

Batas wilayah kerja Puskesmas Banguntapan III, yaitu:

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Caturtunggal Kabupaten Sleman
- b. Sebelah Selatan : Dusun Karang Sari Wetan Desa Kotagede, Kodya Yogyakarta
- c. Sebelah Timur : Desa Baturetno wilayah Puskesmas Banguntapan 1
- d. Sebelah Barat : Desa Gedongkuning Kodya Yogyakarta.

Pada bulan Februari 2022 gedung induk Puskesmas Banguntapan III pindah di Jl. Karang Sari Wetan No. 100, Tegaltandan, Banguntapan, Bantul. Bangunan puskesmas saat ini memiliki lahan parkir yang luas dan berada persis di pinggir jalan aspal, yang membuat lokasinya lebih strategis. Gedung Puskesmas Banguntapan III ini dibangun di lahan kas Desa Banguntapan dan dioperasikan melalui sistem sewa selama dua puluh tahun.

Terjadinya pemindahan dan pembangunan gedung induk Puskesmas Banguntapan III yang baru dilatar belakangi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu:

- a. Akses Gedung Induk Puskesmas Banguntapan III yang lama terpencil dan sulit di akses, terutama oleh kendaraan roda empat.
- b. Lahan parkir di Gedung Induk Puskesmas Banguntapan III yang lama sangat terbatas sehingga sering kali kendaraan pasien parkir di bahu jalan.
- c. Luas Gedung Induk Puskesmas Banguntapan III yang lama kurang memadai untuk melakukan pelayanan sesuai standar. Misalnya saja ruang tunggu pasien infeksius dan pasien non-infeksius masih sangat berdekatan.
- d. Keterbatasan ruangan yang terdapat pada gedung Induk Puskesmas Banguntapan III yang lama menyebabkan beberapa kegiatan pelayanan masih belum dapat dilakukan secara optimal.

2. Visi, Misi dan Tujuan Puskesmas

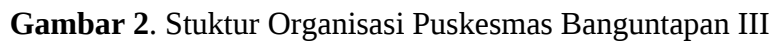
a. Visi Puskesmas Banguntapan III

Masyarakat Desa Banguntapan Sehat dan Mandiri

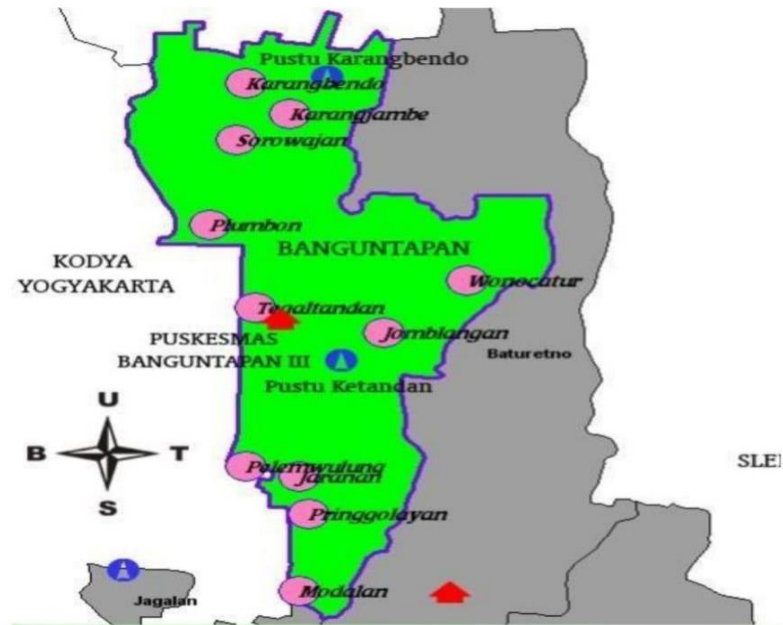
b. Misi Puskesmas Banguntapan III

- 1) Meningkatkan mutu SDM dan mutu layanan
- 2) Bersama dengan lintas sektor dalam meningkatkan pemberdayaan Masyarakat

3. Struktur Organisasi



4. Peta dan Dena Puskesmas



Sumber : Puskesmas banguntapan III

Gambar 3. Peta wilayah kerja puskesmas banguntapan III

Puskesmas Induk Banguntapan III memiliki luas gedung sebesar 1500 m² di atas lahan seluas 5000 m². Gedung ini terdiri dari dua tingkat, dengan luas 648 m² di lantai satu untuk kegiatan pelayanan dan lantai dua untuk kegiatan administratif puskesmas.

Ruangan yang berada di lantai 1 antara lain ruang pendaftaran, ruang rekam medis, ruang layanan umum, ruang layanan gigi, ruang farmasi dan gudang farmasi, ruang layanan KIA, ruang MTBS, ruang ICU, ruang layanan laboratorium, ruang tunggu, toilet, ruang konsultasi gizi, ruang APD, dan ruang dapur.

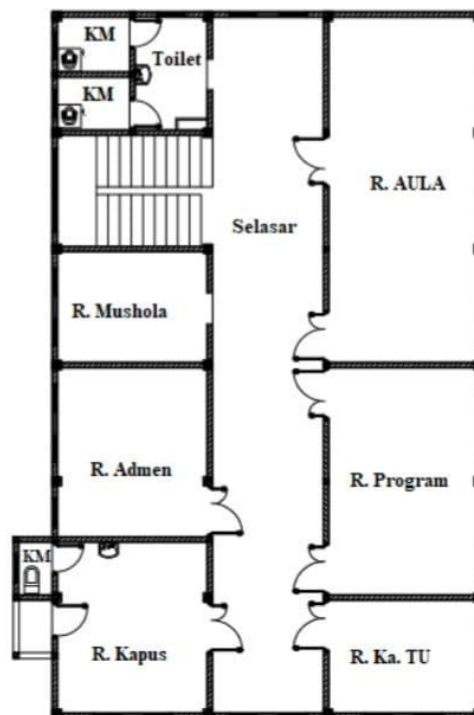


Gambar 1.2 Denah Gedung Puskesmas Banguntapan III Lantai 1

Sumber : Puskesmas banguntapan III

Gambar 4. Dena Gedung puskesmas banguntapan III

Lantai 2 terdiri dari Aula, Ruang Program, Ruang Kepala Tata Usaha, Ruang Kepala Puskesmas, Ruang Administrasi, Mushola, Toilet, dan Ruang Mushola.



Sumber : Puskesmas banguntapan III

Gambar 5. Dena Gedung puskesmas banguntapan III Lantai 2

Adapun Pustu Ketandan dan Pustu Karangbendo merupakan dua bangunan Puskesmas Pembantu di Puskesmas Banguntapan III. Luas lahan pustu Ketandan sebesar 597,8 m² dengan kondisi bangunan baik, sedangkan luas lahan pustu Karangbendo sebesar 56 m² pada lahan seluas 196 m².

Pustu Karangbendo terletak di lokasi yang kurang strategis secara geografis karena tersembunyi di belakang rumah penduduk dan kurang memiliki akses jalan yang memadai. Sebaliknya, pustu Ketandan terletak di jalur utama dan dekat dengan perempatan ringroad jalan wonosari.

B. Bagian Farmasi Puskesmas Banguntapan III

Puskesmas Banguntapan III terdapat dua sumber daya manusia bagian farmasi yaitu satu apoteker (apt. Lita Anggitin Pranata, S. Farm) dan satu tenaga vokasi farmasi (Krisnanti Angela Sari, A.Md. Farm). Pelayanan farmasi di Puskesmas Banguntapan III dimulai dengan pendaftaran pasien, kemudian menuju ke poli yang sesuai dengan penyakit yang dikeluhkan pasien. Setelah itu, pasien diperiksa oleh dokter dan diberikan resep untuk diserahkan yang selanjutnya akan disiapkan oleh bagian farmasi. Untuk mencegah penularan penyakit, Puskesmas Banguntapan III memisahkan bagian penyerahan obat kepada pasien lain. Poli P38 atau infeksius untuk penyakit menular sedangkan untuk penyakit yang tidak menular diserahkan langsung di instalasi farmasi. Instalasi farmasi Puskesmas Banguntapan III tidak hanya menyediakan layanan resep tetapi juga berfungsi sebagai gudang atau pengadaan barang medis dan non-medis untuk puskesmas.

C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Rawat Jalan

Pemeriksaan rawat jalan di Puskesmas Banguntapan III dilakukan setiap hari senin hingga jumat dari pukul 08.00 hingga 11.00. Prosedurnya dimulai dengan pendaftaran pasien, dilanjutkan ke poli untuk memeriksa keluhan pasien, dan kemudian diserahkan resep ke farmasi untuk diambil obat. Pada tahun 2022, ada 21.653 kunjungan rawat jalan di Puskemas Banguntapan III di Kabupaten Bantul, dengan lebih banyak pasien perempuan daripada laki-laki. Puskesmas Banguntapan III tidak memiliki layanan rawat inap maka sediaan farmasi untuk rawat jalan didistribusikan hanya melalui resep perorangan dan program puskesmas. Oleh karena itu, pengelolaan sediaan farmasi pada rawat jalan berpusat langsung di instalasi farmasi.

2. Rawat Darurat

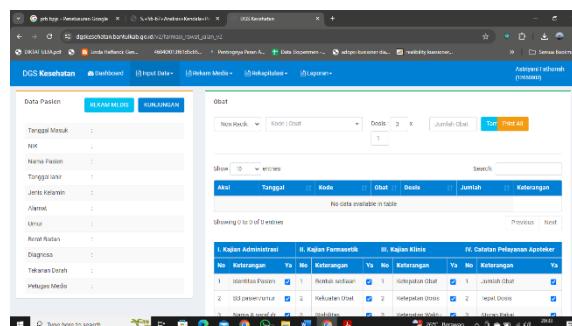
UGD merupakan salah satu unit gawat darurat di puskesmas banguntapan III yang melayani pasien dengan kondisi tertentu yang memerlukan tindakan darurat / segera untuk menyelamatkan jiwa pasien dengan alur tindakan pasien gawat darurat ditangani langsung sesuai triase, kemudian keluarga atau wali pasien mendaftarkan pasien ke ruang pendaftaran, petugas ruang tindakan memberikan tindakan sesuai dengan SOP, jika kondisi pasien stabil diberikan terapi dan diperbolehkan pulang, jika pasien tidak stabil, pasien akan dirujuk ke rumah sakit. Pengadaan obat pada rawat IGD, dilakukan secara *floor*

stock, karena di dalam IGD harus selalu tersedia obat yang sekiranya dibutuhkan.

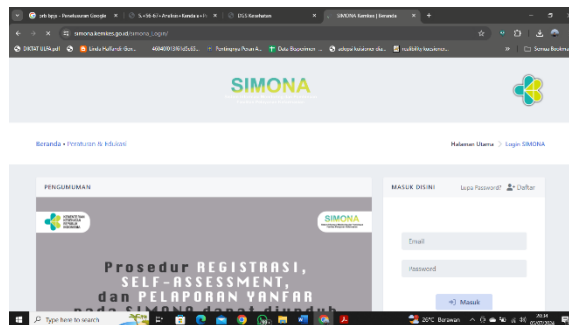
D. Adminisrasi Farmasi di Puskesmas

1. Administrasi Pelayanan Obat

Di instalasi farmasi Puskesmas Banguntapan III, pelayanan obat dilakukan dalam urutan tertentu. Pertama, menanyakan nama dan tanggal lahir untuk memastikan bahwa pasien yang dituju benar, kemudian menanyakan keluhan yang diperiksa, dan memberi tahu obat apa yang mereka terima, serta menjelaskan cara penggunaan dan penyimpanannya. Administrasi pelayanan obat yang ada di Puskesmas Banguntapan III meliputi administrasi PIO, administrasi PTO, administrasi konsultasi, administrasi penggunaan NAPZA dan administrasi jumlah resep, kemudian seluruh administrasi disimpan baik secara elektronik pada website DGS (*digital government service*) dan SIMONA (sistem informasi monitoring dan pembinaan fasilitas pelayanan kefarmasian) dan tertulis dalam blangko manual.



Gambar 6. Input Data Resep melalui DGS



Gambar 7. Sistem Pembinaan/Monitoring Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (Simona)

2. Administrasi Pengelolaan Obat Dan Sediaan Farmasi

Di puskesmas, perencanaan obat dilakukan setiap tahun, yaitu dengan membuat RKO (Rencana Kebutuhan Obat) di awal tahun. Kemudian, LPLPO (Lembar Pelaporan dan Permintaan Obat) dibuat untuk dikirim ke IFK (Intalasi Farmasi Kabupaten) setiap bulanya, yang nantinya akan dikirim ke puskesmas jika obat tersedia. Setelah barang diterima dari IFK (Intalasi Farmasi Kabupaten), apoteker atau tenaga vokasi farmasi mengecek kesesuaian faktur dengan obat yang datang.

Obat-obatan yang telah datang disimpan dalam almari obat dengan penyusunan FEFO (first expired, first out) berdasarkan abjad dan jenis obat. Untuk obat-obatan dengan kewaspadaan tinggi akan ditandai dengan stiker high alert dan LASA (*Look A Like Sound A Like*) pada dus obat NORUM (Nama Ucapan Rupa Mirip). Kemudian, untuk pengendalian obat, dibuatkan kartu stok untuk mencatat jumlah obat yang ada dan jumlah yang telah berkurang. Obat disimpan sesuai jenisnya, misalnya sirup di rak paling bawah untuk mencegah kebocoran

dan merusak obat lain, reagen, pen insulin, dan suppositoria disimpan di kulkas agar tidak rusak dan vaksin disimpan di *cold chain*.

Distribusi obat di puskesmas dilakukann secara langsung ke pasien dan dibantu oleh program kesehatan puskesmas. Obat didistribusikan secara langsung ke pasien dalam bentuk sistem individu atau resep per orang, dan untuk pasien TB dengan sistem UDD (*Unit Dose Dispensing*) dikemas menjadi satu dalam box dan diberikan kepada pasien setiap minggu. Kemudia pemberian obat-obatan program kesehatan, seperti obat cacing setiap enam bulan sekali, vitamin A setiap enam bulan sekali, dan tablet tambah darah setiap enam bulan sekali untuk remaja putri.

Obat yang telah kadaluwarsa di puskesmas disimpan dan diakumulasikan di dalam kardus untuk diserahkan kembali ke IFK (Instalasi Farmasi Kabupaten) yang nantinya akan dimusnahkan dengan bantuan pihak ke tiga. Berita acara pemusnahan harus dibuat, di mana tanggal kadaluwarsa dan nomor *batch* obat ditulis. Obat yang telah kadaluwarsa dikembalikan ke IFK dengan periode setahun sekali.

E. Promosi Kesehatan di Puskesmas

Promosi kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas seiring dengan kegiatan puskesmas, seperti posyandu dan pemberian tablet darah kepada remaja putri. Pada kesempatan ini dikarenakan jadwal kegiatan luar puskesmas tidak ada saat bulan puasa, kami diberi kesempatan untuk melakukan promosi kesehatan hanya menggunakan leaflet atau selebaran

tentang penggunaan obat khusus yaitu cara penggunaan salep mata, tetes mata dan tetes telinga yang diserahkan kepada pasien saat penyerahan dan pemberian informasi obat.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Sebagai hasil dari praktik kerja lapangan yang dilakukan di Puskesmas Banguntapan III selama tiga minggu mulai tanggal 10 Maret hingga 26 Maret 2025, diketahui bahwa pelayanan di puskesmas memenuhi persyaratan Permenkes No. 74 Tahun 2016. Pusat instalasi farmasi di Puskesmas Banguntapan III berfungsi sebagai tempat untuk mengelola sediaan farmasi dan perencanaan BMPH untuk seluruh puskesmas. Pengelolaan sediaan farmasi dan perencanaan BMHP dilakukan setahun sekali di awal tahun dan pengadaan obat ditulis dalam LPLPO yang kemudian diberikan ke IFK. Penerimaan obat ditunggu paling lambat 14 hari setelah LPLPO diserahkan ke IFK. Penyimpanan obat disimpan sesuai dengan jenis obat, alfabetis, FEFO dan FIFO sehingga mudah dijangkau dan teratur. Obat diberikan kepada pasien secara langsung atau melalui program yang disediakan oleh puskesmas. Aplikasi DGS (*Digital Government Service*) digunakan untuk mencatat dan mengelola administrasi farmasi puskesmas dan sebagai alat pemantau penggunaan obat dan pelaporan ke Dinas Kesehatan Bantul.

B. Saran

Saran untuk kegiatan Praktik kerja lapangan di puskesmas banguntapan III, yaitu resep yang dicetak agar lebih jelas karena tulisan terlalu kecil dan terkadang buram, kemudian membuat jadwal kegiatan jelas

sehingga mahasiswa tidak bingung dan kompetensi tercapai. Ini juga memungkinkan mahasiswa bertanya dengan lebih aktif dan tidak merasa malu atau sungkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kusumawati, F. 2023. Analisis Kendala Pengadaan Obat Program Rujukan Balik (PRB) Di Fasilitas Kesehatan Pertamax (Studi Kasus Pada Puskesmas BLUD di Kabupaten Indragiri Hilit. J. Jaminan Kesehatan Nasional. Vol. 3 (1) : 56 – 67.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Undang – Undang No. 47 Tahun 2019. Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Safitri, L. 2018. Gambaran kesesuaian resep obat pasien BPJS rawat jalan dengan formularium nasional di Poliklinik Ayodya RSJ Prof. Dr. Soerjono Magelang. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Yanti, A. W. 2018. Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Pandangan Hukum Islam dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Studi Di Puskesmas Rawat Inap Negara ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara). UIN Raden Intan Lampung.
- Nurlia. 2019. Pengaruh Struktur Organisasi Terhadap Pengukuran Kualitas Pelayanan (Perbandingan Antara Ekspektasi/Harapan Dengan Hasil Kerja). J.Meraja, Vol.2 (2): 51-55.

LAMPIRAN



Lampiran 1. Penyapan Obat racik



Lampiran 2. Penyiapan Obat Non Racik



Lampiran 3. Penyerahan Obat Kepada Pasien



Lampiran 4. Meracik Obat Sirup

GH I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

DINAS KESKIHATAN KABUPATEN BANTUL
 UNIT PELAYANAN TERPADU
PUSKESMAS BANGUNTAPAN TIGA
 Komplek, Banguntapan, Banguntapan, Bantul 55171
 Email : puskesmasbanguntapan@gmail.com / puskesmasbanguntapan@gmail.com

KARTU STOK

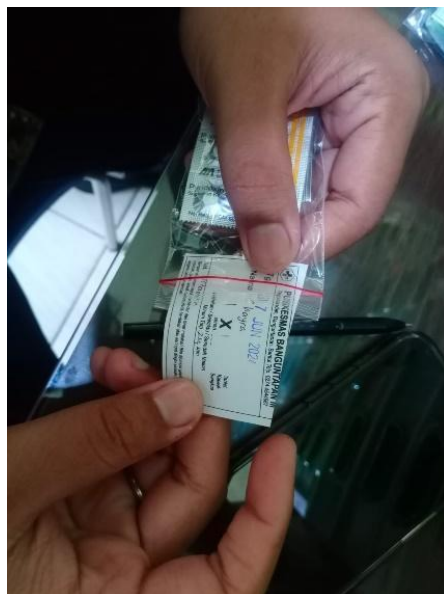
Nama Obat : NOLINOLIN 50 mg
 Kemasan :
 Sumber Dana :

Tanggal	No. Dokumen	Dokter / Kepala	No. Resep	ED	Prinsip	Pemeriksaan	Stok	Stok	Prinsip
1/1/25		Pri	51335	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51338	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51339	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51340	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51341	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51342	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51343	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51344	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51345	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51346	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51347	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51348	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51349	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51350	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51351	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51352	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51353	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51354	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51355	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51356	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51357	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51358	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51359	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51360	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51361	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51362	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51363	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51364	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51365	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51366	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51367	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51368	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51369	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51370	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51371	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51372	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51373	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51374	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51375	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51376	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51377	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51378	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51379	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51380	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51381	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51382	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51383	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51384	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51385	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51386	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51387	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51388	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51389	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51390	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51391	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51392	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51393	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51394	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51395	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51396	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51397	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51398	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51399	1/1/25		500	500	1	
1/1/25		Pri	51400	1/1/25		500	500	1	

Lampiran 5. Kartu Stok



Lampiran 6. Penyetoran Obat



Lampiran 7. Penulisan Etiket

BPJS
 UPD Puskesmas Banguntapan III
 Banguntapan, Bantul

ANTRIAN POLI KIA 2
C - 029

No. Kunjungan : 20250324.0110
 Tanggal : 24/03/2025
 Waktu Daftar : 24/03/2025 10:56:10
 No. Jaminan : 0003629621834
 Provider BPJS : Banguntapan III
 No. RM : 02911864
 Nama : Minara Rasyakia Yuki / by.ny.Yunia
 *Mardiana (P)
 Tanggal Lahir : 28/10/2024 (0 Th, 4 Bln, 27 Hg)
 Alamat : Jl. Gilang Raya Timur Mantup, RT 004, RW 0
 Jenis Pasien : BPJS MANDIRI
 Kategori : Regular

Patugas

☐ Laboratorium
☒ Tindakan/Konsultasi
☐ Farmasi/Resep

Harap dibawa pasien sampai pelayanan selesai
 Keep this ticket until the service completed
 24/03/2025 10:56:10

Lampiran 8. Antrian Poli

LAPORAN PERJALAN DAN LEMBAR PERINTAH "J&T"															
TAMU 2025															
PERSEKSIANS		SANDIKORPAMKII				EVALUASI DAN PENYERUPAN				OPERASI		INTER			
KABUPATEN PANGKAJENE		BANTAL, Di Pangkajene								F4		R&R			
KAP PEMERINTAH BULAN		FEBRUARI													
PERMAINAN TABEL		MARET													
NO	WISAT, J&T	SA	STOK	PERHITUNGAN PERHITUNGAN	PERSE	PERSE	PERSE	PERSE	PERSE	STOK	STOK	STOK	STOK	STOK	STOK
		STOK	STOK	STOK	STOK	STOK	STOK	STOK	STOK	STOK	STOK	STOK	STOK	STOK	STOK
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
J&T OPERASI															
1	Asuransi jiwa 200 mg	1000	3.452	1.452	1000	4.502	1.262	296	1000						
2	Asuransi jiwa 200 mg	1000	185		185		185		185						
3	Asuransi jiwa 200 mg	1000	107	600		107	195	600	107	195					
4	Asuransi jiwa 200 mg 1ml	1000	-	-	-	-	-	-	-	-					
5	Asuransi jiwa 400 mg	1000	-	-	-	-	-	-	-	-					
6	Asuransi jiwa 400 mg	1000	620		620	110	540	235	232						
7	Asuransi jiwa 400 mg 1ml	1000	-	-	-	-	-	-	-	-					
8	Asuransi jiwa 400 mg 1ml	1000	-	-	-	-	-	-	-	-					
9	Asuransi jiwa 400 mg	1000	5.500	2.400	7.500	5.311	2.689	10.522	29	10000					
10	Asuransi jiwa 400 mg	1000	-	-	-	-	-	-	-	-					
11	Asuransi jiwa 400 mg	1000	-	-	-	-	-	-	-	-					
12	Asuransi jiwa 400 mg	1000	-	-	-	-	-	-	-	-					
13	Asuransi jiwa 400 mg	1000	4.650		4.650	75	4.575	10	1.000						
14	Asuransi jiwa 400 mg	1000	5.260		5.260	112	5.148	34	1.485						
15	Asuransi jiwa 400 mg	1000	2.264		2.264	1.398	1.865	1.29	212	1000					
16	Asuransi jiwa 400 mg	1000	140		140	10	130	10	20						
17	Asuransi jiwa 400 mg	1000	-	600	-	-	-	-	-	-					
18	Asuransi jiwa 400 mg	1000	294	100	991	291	100	921	116						
19	Asuransi jiwa 400 mg	1000	1.605		1.169	1164	1164	1164	1164						
20	Asuransi jiwa 400 mg	1000	572	300	872	75	867	30	2.867						
21	Asuransi jiwa 400 mg 1ml	1000	572		572		572		572						
22	Asuransi jiwa 400 mg 1ml	1000	550		5.540	554	554	554	1.120	1000					
23	Asuransi jiwa 400 mg	1000	-	-	-	-	-	-	-	-					
24	Asuransi jiwa 400 mg	1000	-	-	-	-	-	-	-	-					
25	Asuransi jiwa 400 mg	1000	-	-	-	-	-	-	-	-					
26	Asuransi jiwa 400 mg	1000	419	100	1.419	291	1.814	365							
27	Asuransi jiwa 400 mg	1000	2.142	2.000	3.242	407	2.732	540	395	1000					
28	Asuransi jiwa 400 mg	1000	600		600	18	582	15	1.015						
29	Asuransi jiwa 400 mg	1000	180	781	601	781	601	401	1.481						
maret 2025		300	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DES	REKAP PERMAINAN	J&T-jenis Obat dan

Lampiran 9. Lembar Permintaan dan Pemakaian Obat



Lampiran 10. ColdChain Vaksin



REPUBLIK INDONESIA
KEP. RI
DEPT. KESEHATAN

PERMINTAAN KARDUS DAN BOKLE
1. FORMULIR PENGESAHAN
INSTALASI FARMASI

di lingkungan Kabupaten, Kota, Kecamatan, Kota, Nomor dan Nomor Registrasi 1974

FORMULIR PENGESAHAN KARDUS

Kantor : **DIPTIKUM (DPT. 0001)**
 Tanggal : **1974-06-20**
 Nomor : **2001-2002**

Nama Obat (Nama)

1. Aspirin 100 mg	2. Parasetamol 500 mg
3. Ibuprofen 200 mg	4. Naproxen 250 mg
5. Diclofenak 50 mg	6. Ketoprofen 100 mg
7. Fenilbutazon 100 mg	8. Indometasin 75 mg
9. Piroksikam 20 mg	10. Celestam 100 mg
11. Etorikoksib 60 mg	12. Meloxicam 7,5 mg
13. Nimesulid 100 mg	14. Ketorolak 30 mg
15. Fentanyl 0,1 mg	16. Morfin 10 mg
17. Propofol 1% (10 mg/ml)	18. Etomidat 2 mg
19. Midazolam 5 mg	20. Propofol 1% (10 mg/ml)
21. Fentanyl 0,1 mg	22. Morfin 10 mg
23. Propofol 1% (10 mg/ml)	24. Etomidat 2 mg
25. Midazolam 5 mg	26. Propofol 1% (10 mg/ml)
27. Fentanyl 0,1 mg	28. Morfin 10 mg
29. Propofol 1% (10 mg/ml)	30. Etomidat 2 mg
31. Midazolam 5 mg	32. Propofol 1% (10 mg/ml)
33. Fentanyl 0,1 mg	34. Morfin 10 mg
35. Propofol 1% (10 mg/ml)	36. Etomidat 2 mg
37. Midazolam 5 mg	38. Propofol 1% (10 mg/ml)
39. Fentanyl 0,1 mg	40. Morfin 10 mg
41. Propofol 1% (10 mg/ml)	42. Etomidat 2 mg
43. Midazolam 5 mg	44. Propofol 1% (10 mg/ml)
45. Fentanyl 0,1 mg	46. Morfin 10 mg
47. Propofol 1% (10 mg/ml)	48. Etomidat 2 mg
49. Midazolam 5 mg	50. Propofol 1% (10 mg/ml)
51. Fentanyl 0,1 mg	52. Morfin 10 mg
53. Propofol 1% (10 mg/ml)	54. Etomidat 2 mg
55. Midazolam 5 mg	56. Propofol 1% (10 mg/ml)
57. Fentanyl 0,1 mg	58. Morfin 10 mg
59. Propofol 1% (10 mg/ml)	60. Etomidat 2 mg
61. Midazolam 5 mg	62. Propofol 1% (10 mg/ml)
63. Fentanyl 0,1 mg	64. Morfin 10 mg
65. Propofol 1% (10 mg/ml)	66. Etomidat 2 mg
67. Midazolam 5 mg	68. Propofol 1% (10 mg/ml)
69. Fentanyl 0,1 mg	70. Morfin 10 mg
71. Propofol 1% (10 mg/ml)	72. Etomidat 2 mg
73. Midazolam 5 mg	74. Propofol 1% (10 mg/ml)
75. Fentanyl 0,1 mg	76. Morfin 10 mg
77. Propofol 1% (10 mg/ml)	78. Etomidat 2 mg
79. Midazolam 5 mg	80. Propofol 1% (10 mg/ml)
81. Fentanyl 0,1 mg	82. Morfin 10 mg
83. Propofol 1% (10 mg/ml)	84. Etomidat 2 mg
85. Midazolam 5 mg	86. Propofol 1% (10 mg/ml)
87. Fentanyl 0,1 mg	88. Morfin 10 mg
89. Propofol 1% (10 mg/ml)	90. Etomidat 2 mg
91. Midazolam 5 mg	92. Propofol 1% (10 mg/ml)
93. Fentanyl 0,1 mg	94. Morfin 10 mg
95. Propofol 1% (10 mg/ml)	96. Etomidat 2 mg
97. Midazolam 5 mg	98. Propofol 1% (10 mg/ml)
99. Fentanyl 0,1 mg	100. Morfin 10 mg

Daftar Obat (Nama)

1. Aspirin 100 mg	2. Parasetamol 500 mg
3. Ibuprofen 200 mg	4. Naproxen 250 mg
5. Diclofenak 50 mg	6. Ketoprofen 100 mg
7. Fenilbutazon 100 mg	8. Indometasin 75 mg
9. Piroksikam 20 mg	10. Celestam 100 mg
11. Etorikoksib 60 mg	12. Meloxicam 7,5 mg
13. Nimesulid 100 mg	14. Ketorolak 30 mg
15. Fentanyl 0,1 mg	16. Morfin 10 mg
17. Propofol 1% (10 mg/ml)	18. Etomidat 2 mg
19. Midazolam 5 mg	20. Propofol 1% (10 mg/ml)
21. Fentanyl 0,1 mg	22. Morfin 10 mg
23. Propofol 1% (10 mg/ml)	24. Etomidat 2 mg
25. Midazolam 5 mg	26. Propofol 1% (10 mg/ml)
27. Fentanyl 0,1 mg	28. Morfin 10 mg
29. Propofol 1% (10 mg/ml)	30. Etomidat 2 mg
31. Midazolam 5 mg	32. Propofol 1% (10 mg/ml)
33. Fentanyl 0,1 mg	34. Morfin 10 mg
35. Propofol 1% (10 mg/ml)	36. Etomidat 2 mg
37. Midazolam 5 mg	38. Propofol 1% (10 mg/ml)
39. Fentanyl 0,1 mg	40. Morfin 10 mg
41. Propofol 1% (10 mg/ml)	42. Etomidat 2 mg
43. Midazolam 5 mg	44. Propofol 1% (10 mg/ml)
45. Fentanyl 0,1 mg	46. Morfin 10 mg
47. Propofol 1% (10 mg/ml)	48. Etomidat 2 mg
49. Midazolam 5 mg	50. Propofol 1% (10 mg/ml)
51. Fentanyl 0,1 mg	52. Morfin 10 mg
53. Propofol 1% (10 mg/ml)	54. Etomidat 2 mg
55. Midazolam 5 mg	56. Propofol 1% (10 mg/ml)
57. Fentanyl 0,1 mg	58. Morfin 10 mg
59. Propofol 1% (10 mg/ml)	60. Etomidat 2 mg
61. Midazolam 5 mg	62. Propofol 1% (10 mg/ml)
63. Fentanyl 0,1 mg	64. Morfin 10 mg
65. Propofol 1% (10 mg/ml)	66. Etomidat 2 mg
67. Midazolam 5 mg	68. Propofol 1% (10 mg/ml)
69. Fentanyl 0,1 mg	70. Morfin 10 mg
71. Propofol 1% (10 mg/ml)	72. Etomidat 2 mg
73. Midazolam 5 mg	74. Propofol 1% (10 mg/ml)
75. Fentanyl 0,1 mg	76. Morfin 10 mg
77. Propofol 1% (10 mg/ml)	78. Etomidat 2 mg
79. Midazolam 5 mg	80. Propofol 1% (10 mg/ml)
81. Fentanyl 0,1 mg	82. Morfin 10 mg
83. Propofol 1% (10 mg/ml)	84. Etomidat 2 mg
85. Midazolam 5 mg	86. Propofol 1% (10 mg/ml)
87. Fentanyl 0,1 mg	88. Morfin 10 mg
89. Propofol 1% (10 mg/ml)	90. Etomidat 2 mg
91. Midazolam 5 mg	92. Propofol 1% (10 mg/ml)
93. Fentanyl 0,1 mg	94. Morfin 10 mg
95. Propofol 1% (10 mg/ml)	96. Etomidat 2 mg
97. Midazolam 5 mg	98. Propofol 1% (10 mg/ml)
99. Fentanyl 0,1 mg	100. Morfin 10 mg

Daftar Obat (Nama)

1. Aspirin 100 mg</

Lampiran 11. Faktur Penerimaan Barang

STOK OPNAME			
Bahan:			
NO	WADA/LOKASI	SATUAN	STOK STOK
1	Acetylsalicylate kapsul 200 mg	capsul	
2	Acetylsalicylate 200 mg	table	
3	Acetylsalicylate 400 mg	table	
4	Alendronate sirup 200 mg 5 ml	table	
5	Alendronate tablet 400 mg	table	
6	Allopurinol tablet 100 mg	table	
7	Amoxicillin 30 mg NP	table	
8	Amoxicillin tablet 200 mg	table	
9	Amoxicillin tablet 5 mg	table	
10	Amoxicillin tablet 50 mg	table	
11	Artesida 2000 amp	box	
12	Artesida 2000 tablet kombinasi	box	
13	Axam-Fid tablet 300 mg	capsul	
14	Axam-Vitaminol tablet 500 mg	capsul	
15	Axentia tablet 100 mg	table	
16	Axentia tablet 50 mg	table	
17	Alendronate tablet 50 mg	table	
18	Allopurinol tablet 600 mg	table	
19	Bisacodyl tablet 5 mg	table	
20	Caiprotin tablet 12.50 mg	table	
21	Caiprotin tablet 25 mg	table	
22	Ceftriaxone Syring 5 mg 3 ml	box	
23	Ceftriaxone tablet 10 mg	table	
24	Dexamethasone tablet 50 mg	table	
25	Digoxin tablet 120 mg	table	
26	Dihydrochloride-Proparacaine (4:1W/V)	table	
27	Difenhydramine 50 mg	table	
28	Difenhydramine tablet 10 mg	table	
29	Difenhydramine 10 mg	table	
30	Fenitrofen 100 mg	table	
31	Fenitrofen 100 mg	table	
32	Fenitrofen 100 mg	table	
33	Fenitrofen 100 mg	table	
34	Fenitrofen 100 mg	table	
35	Fenitrofen 100 mg	table	
36	Fenitrofen 100 mg	table	
37	Fenitrofen 100 mg	table	
38	Fenitrofen 100 mg	table	
39	Fenitrofen 100 mg	table	
40	Fenitrofen 100 mg	table	
41	Fenitrofen 100 mg	table	
42	Fenitrofen 100 mg	table	
43	Fenitrofen 100 mg	table	
44	Fenitrofen 100 mg	table	
45	Fenitrofen 100 mg	table	
46	Fenitrofen 100 mg	table	
47	Fenitrofen 100 mg	table	
48	Fenitrofen 100 mg	table	
49	Fenitrofen 100 mg	table	
50	Fenitrofen 100 mg	table	
51	Fenitrofen 100 mg	table	
52	Fenitrofen 100 mg	table	
53	Fenitrofen 100 mg	table	
54	Fenitrofen 100 mg	table	
55	Fenitrofen 100 mg	table	
56	Fenitrofen 100 mg	table	
57	Fenitrofen 100 mg	table	
58	Fenitrofen 100 mg	table	
59	Fenitrofen 100 mg	table	
60	Fenitrofen 100 mg	table	
61	Fenitrofen 100 mg	table	
62	Fenitrofen 100 mg	table	
63	Fenitrofen 100 mg	table	
64	Fenitrofen 100 mg	table	
65	Fenitrofen 100 mg	table	
66	Fenitrofen 100 mg	table	
67	Fenitrofen 100 mg	table	
68	Fenitrofen 100 mg	table	
69	Fenitrofen 100 mg	table	
70	Fenitrofen 100 mg	table	
71	Fenitrofen 100 mg	table	
72	Fenitrofen 100 mg	table	
73	Fenitrofen 100 mg	table	
74	Fenitrofen 100 mg	table	
75	Fenitrofen 100 mg	table	
76	Fenitrofen 100 mg	table	
77	Fenitrofen 100 mg	table	
78	Fenitrofen 100 mg	table	
79	Fenitrofen 100 mg	table	
80	Fenitrofen 100 mg	table	
81	Fenitrofen 100 mg	table	
82	Fenitrofen 100 mg	table	
83	Fenitrofen 100 mg	table	
84	Fenitrofen 100 mg	table	
85	Fenitrofen 100 mg	table	
86	Fenitrofen 100 mg	table	
87	Fenitrofen 100 mg	table	
88	Fenitrofen 100 mg	table	
89	Fenitrofen 100 mg	table	
90	Fenitrofen 100 mg	table	
91	Fenitrofen 100 mg	table	
92	Fenitrofen 100 mg	table	
93	Fenitrofen 100 mg	table	
94	Fenitrofen 100 mg	table	
95	Fenitrofen 100 mg	table	
96	Fenitrofen 100 mg	table	
97	Fenitrofen 100 mg	table	
98	Fenitrofen 100 mg	table	
99	Fenitrofen 100 mg	table	
100	Fenitrofen 100 mg	table	

Lampiran 12. Stok Opname