

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN PUSKESMAS
DI PUSKESMAS SEWON I**



DISUSUN OLEH :

GREISILLA RONA LEMBAYUNG ACHE	(22210008)
AGUSTINA SRIYANTI VANIA ULE	(22210013)
MIA KURNIAWATI	(22210017)

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

2025

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN PUSKESMAS
DI PUSKESMAS SEWON I

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

apt. Febriana Astuti, M.Farm
NIP. 011808006

apt. Ika Widiastuti, S.Si
NIP. 198102222009032005

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

apt. Unsa Izzati, M.Farm
NIP. 0618078901

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan sehingga kami dapat melaksanakan Praktik Kerja Lapangan khususnya pelayanan kefarmasian Puskesmas yang bertempat di Puskesmas Sewon I, serta dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Praktik Kerja Lapangan ini dengan baik. Laporan Praktik Kerja Lapangan Pelayanan Kefarmasian ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar besarnya kepada:

1. Apt. Unsa Izzati, M.Farm selaku Kepala Prodi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
2. Apt. Febriana Astuti, M. Farm selaku dosen pembimbing Praktik Kerja Lapangan yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Sewon I.
3. Apt. Ika Widiastuti, S.Si yang telah memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan Praktik Kerja Lapangan serta menjadi *Clinical Instuctor* (CI) yang telah membimbing, mengarahkan, dan memberi pengalaman serta kepercayaan dalam melaksanakan beberapa tugas dan tanggung jawab di Puskesmas.
4. Tenaga Vokasi Farmasi yang telah dengan sabar dalam membimbing dan memberikan banyak ilmu pengetahuan kepada kami.
5. Orang tua yang telah banyak memberikan dukungan serta doa kepada kami sehingga laporan ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan Laporan Praktik Kerja Lapangan ini masih banyak kekurangan serta jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca sehingga dapat digunakan untuk perbaikan lebih lanjut. Dan semoga laporan ini dapat bermanfaat dan menambah pengetahuan bagi kami juga bagi pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 26 Maret 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Kegiatan	2
C. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Definisi Puskesmas.....	4
B. Tugas dan Fungsi Puskesmas.....	5
C. Visi Misi Puskesmas	8
D. Jangkauan Pelayanan Puskemas	8
E. Struktur Organisasi Puskesmas	9
F. Tugas dan Tanggung Jawab Unit Kerja di Puskesmas.....	17
G. Bagian Farmasi Puskesmas.....	31
H. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	31
I. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	37
J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas	38
BAB III PEMBAHASAN	41
A. Tinjauan Umum Puskesmas Sewon I	41
B. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan..	45
C. Administrasi Farmasi Di Puskesmas	47
D. Promosi Kesehatan Di Puskesmas.....	51
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran.....	53

DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Form LPLPO	56
Lampiran 2. Gudang Obat.....	56
Lampiran 3. Tempat Pelayanan.....	56
Lampiran 4. Kartu Stok	57
Lampiran 5. Proses Peracikan.....	57

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 (Permenkes, 2016).

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 (Permenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh tenaga pelaksana farmasi Puskesmas baik Apoteker maupun Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas. Kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas pelaksana farmasi di Puskesmas ini akan memberikan dampak positif pada kepuasan pasien.

Semua tenaga kefarmasian di Puskesmas harus selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku dalam rangka menjaga dan meningkatkan kompetensinya. Upaya peningkatan kompetensi tenaga kefarmasian dapat dilakukan melalui pengembangan profesional berkelanjutan (Permenkes, 2016).

B. Tujuan Kegiatan

Tujuan praktik kerja lapangan pelayanan kefarmasian di puskesmas yaitu:

1. Mengetahui apa saja peran Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sewon I
2. Mengetahui dan memahami pengelolaan sediaan farmasi di Puskesmas yang meliputi: pengelolaan obat, pengelolaan resep, administratif, dan alur pelayanan resep.
3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman kerja yang nyata dan langsung secara terpadu dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan di puskesmas.
4. Membekali mahasiswa sebagai calon tenaga teknis kefarmasian agar mendapat pengetahuan, wawasan, keterampilan, dan pengalaman untuk melakukan praktik kefarmasian.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari PKL Puskesmas ini antara lain :

1. Bagi Mahasiswa :
 - a. Mahasiswa mampu menerapkan teori yang di dapatkan selama proses pendidikan kedalam pelayanan kefarmasian khususnya di Puskesmas.
 - b. Mahasiswa mampu memahami standar pelayanan di puskesmas.

- c. Mahasiswa mampu belajar bekerja sama dengan tim dan beradaptasi di dunia kerja.
2. Bagi Program Studi :
- a. Mampu menjalin tolak ukur atas pencapaian kinerja Program Studi khususnya evaluasi hasil pembelajaran oleh instansi tempat PKL.
 - b. Menjalinkan kerja sama dengan Instansi terkait
3. Bagi Instansi Tempat PKL:
- Menjadi masukan bagi Instansi terkait untuk membentuk ataupun memperbaiki peraturan pelayanan di masa yang akan datang, berdasarkan hasil evaluasi, analisis, dan kajian yang dilakukan mahasiswa selama melakukan PKL.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes, 2019).

Pengertian puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu. Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Ekasari *et al.*, 2017).

Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap Pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Wilayah kerja Puskesmas meliputi wilayah kerja administratif, yaitu satu kecamatan, atau sebagian wilayah kecamatan. Apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu

Puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar Puskesmas oleh pemerintah daerah, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan) dalam satu kecamatan (Permenkes, 2019).

B. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Tugas pokok dan fungsi Puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas adalah sebagai berikut:

1. Tugas Pokok

- a. Melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- b. Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga.
- c. Pendekatan keluarga merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

2. Fungsi

- a. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya Puskesmas berwenang untuk:
 - 1) Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
 - 2) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
 - 3) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan

masyarakat dalam bidang kesehatan.

- 4) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait.
- 5) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
- 6) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
- 7) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- 8) Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.
- 9) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan.
- 10) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan Masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit.
- 11) Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga.
- 12) Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

- b. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya sebagaimana dimaksud Puskesmas berwenang untuk:
- 1) Penyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter - pasien yang erat dan setara.
 - 2) Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
 - 3) Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat.
 - 4) Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja.
 - 5) Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi.
 - 6) Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis.
 - 7) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan.
 - 8) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
 - 9) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan

Sistem Rujukan.

- 10) Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

C. Visi Misi Puskesmas

1. Visi Puskesmas

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah tercapainya kecamatan sehat. Kecamatan sehat mencakup empat indikator utama, yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu dan derajat kesehatan penduduk.

2. Misi Puskesmas

Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional dalam rangka mewujudkan masyarakat mandiri dalam hidup sehat. Untuk mencapai visi tersebut, Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Puskesmas sebagai salah satu tempat pengabdian apoteker dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu (Ensha, 2018)

D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga merupakan

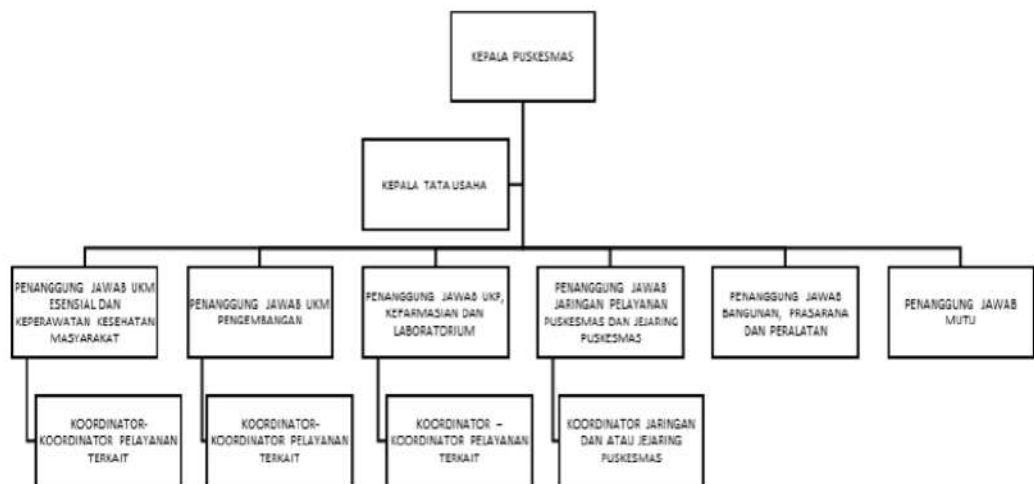
salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga (Permenkes, 2019).

E. Struktur Organisasi Puskesmas

Organisasi Puskesmas paling sedikit terdiri atas Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha, dan penanggung jawab upaya/kegiatan Puskesmas. Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya, penanggung jawab didukung oleh pelaksana upaya/kegiatan. Kepala Puskesmas menetapkan penanggung jawab dan pelaksana upaya/kegiatan serta uraian tugas dan tanggung jawabnya di Puskesmas, berdasarkan uraian tugas dan tanggung jawab serta kriteria yang ditetapkan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota dan hasil kredensial tenaga kesehatan oleh dinas kesehatan daerah kabupaten/kota. Dinas kesehatan daerah kabupaten/kota dalam menetapkan uraian tugas dan tanggung jawab serta kriteria mengacu pada Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) program terkait, dengan mempertimbangkan kondisi sumber daya manusia yang tersedia (Permenkes, 2019).

Terdapat 3 pola struktur organisasi Puskesmas berdasarkan wilayahnya diantaranya puskesmas kawasan perkotaan, kawasan pedesaan, dan kawasan terpencil (Permenkes, 2019).

1. Puskesmas Kawasan Perkotaan



Gambar 1. Struktur Organisasi Puskesmas Perkotaan

a. Kepala Puskesmas

kepala Puskesmas harus memenuhi persyaratan:

- 1) berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara;
- 2) memiliki pendidikan bidang kesehatan paling rendah sarjana S-1 (strata satu) atau D-4 (diploma empat);
- 3) pernah paling rendah menduduki jabatan fungsional tenaga kesehatan jenjang ahli pertama paling sedikit 2 (dua) tahun;
- 4) memiliki kemampuan manajemen di bidang kesehatan masyarakat;
- 5) masa kerja di Puskesmas paling sedikit 2 (dua) tahun; dan
- 6) telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.

b. Kepala Tata Usaha

Kriteria Kepala Tata Usaha yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah Diploma 3 yang memahami administrasi keuangan dan sistem informasi kesehatan. Kepala Tata Usaha membawahi beberapa kegiatan diantaranya Koordinator tim Manajemen Puskesmas, Sistem Informasi Puskesmas, kepegawaian,

rumah tangga, dan keuangan.

c. Penanggung jawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan

masyarakat yang membawahi:

- 1) pelayanan promosi kesehatan
- 2) pelayanan kesehatan lingkungan
- 3) pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
- 4) pelayanan gizi yang bersifat UKM
- 5) pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
- 6) pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.

d. Penanggung jawab UKM Pengembangan, membawahi upaya

pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain:

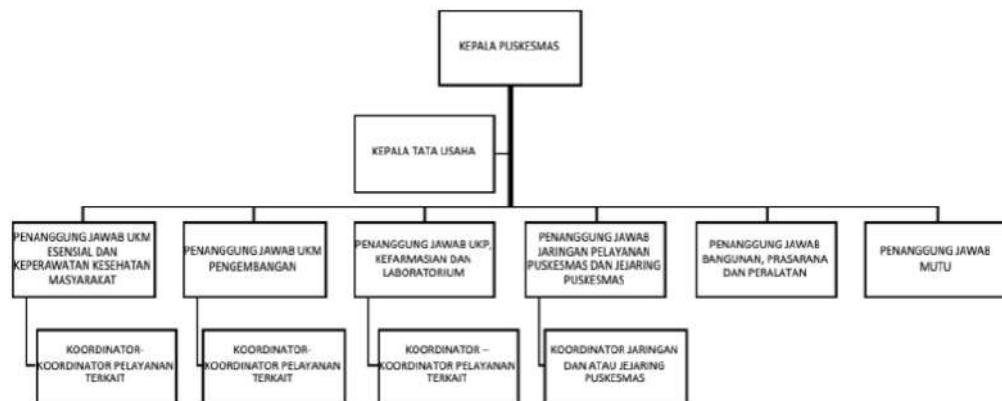
- 1) pelayanan kesehatan gigi masyarakat
- 2) pelayanan kesehatan tradisional komplementer
- 3) pelayanan kesehatan olahraga
- 4) pelayanan kesehatan kerja
- 5) pelayanan kesehatan lainnya

e. Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium membawahi

beberapa kegiatan, seperti:

- 1) pelayanan pemeriksaan umum
- 2) pelayanan kesehatan gigi dan mulut
- 3) pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
- 4) pelayanan gawat darurat
- 5) pelayanan gizi yang bersifat UKP
- 6) pelayanan persalinan
- 7) pelayanan kefarmasian

- 8) pelayanan laboratorium
 - f. Penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas, yang membawahi:
 - 1) Puskesmas pembantu
 - 2) Puskesmas keliling
 - 3) Praktik bidan desa
 - 4) Jejaring Puskesmas
 - g. Penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas
 - h. Penanggung jawab mutu.
2. Puskesmas Kawasan Pedesaan



Gambar 2. Struktur Organisasi Puskesmas Kawasan Pedesaan

a. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas harus memenuhi persyaratan:

- 1) berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara;
- 2) memiliki pendidikan bidang kesehatan paling rendah sarjana S-1 (strata satu) atau D-4 (diploma empat);
- 3) pernah paling rendah menduduki jabatan fungsional tenaga kesehatan jenjang ahli pertama paling sedikit 2 (dua) tahun;

- 4) memiliki kemampuan manajemen di bidang kesehatan masyarakat;
- 5) masa kerja di Puskesmas paling sedikit 2 (dua) tahun; dan
- 6) telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.

b. Kepala Tata Usaha

Kriteria Kepala Tata Usaha yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah Diploma 3 yang memahami administrasi keuangan dan sistem informasi kesehatan. Kepala Tata Usaha membawahi beberapa kegiatan diantaranya Koordinator tim Manajemen Puskesmas, Sistem Informasi Puskesmas, kepegawaian, rumah tangga, dan keuangan.

c. Penanggung jawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat yang membawahi:

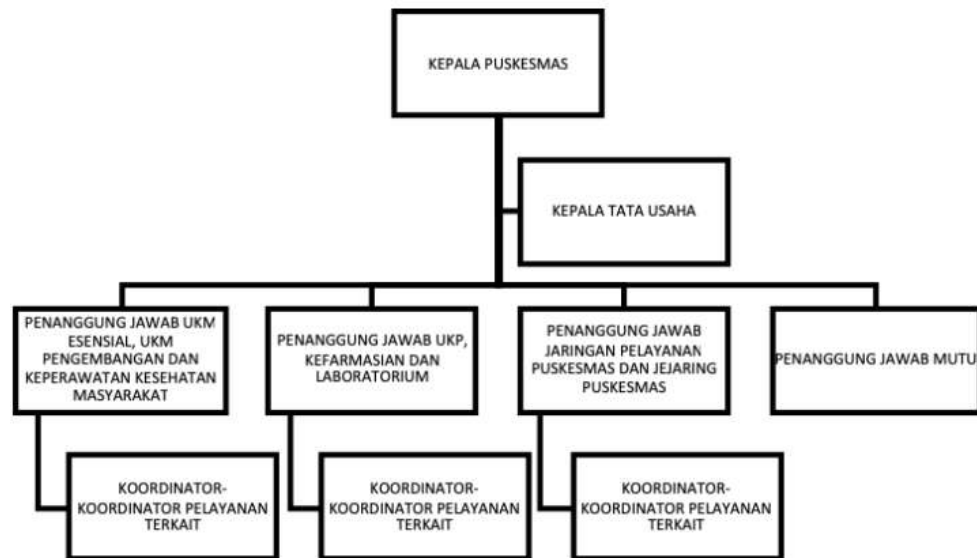
- 1) pelayanan promosi kesehatan
- 2) pelayanan kesehatan lingkungan
- 3) pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
- 4) pelayanan gizi yang bersifat UKM
- 5) pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
- 6) pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.

d. Penanggung jawab UKM Pengembangan, membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain:

- 1) pelayanan kesehatan gigi Masyarakat
- 2) pelayanan kesehatan tradisional komplementer
- 3) pelayanan kesehatan olahraga
- 4) pelayanan kesehatan kerja
- 5) pelayanan kesehatan lainnya

- e. Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium membawahi beberapa kegiatan, seperti:
 - 1) pelayanan pemeriksaan umum
 - 2) pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - 3) pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
 - 4) pelayanan gawat darurat
 - 5) pelayanan gizi yang bersifat UKP
 - 6) pelayanan persalinan
 - 7) pelayanan kefarmasian
 - 8) pelayanan laboratorium
- f. Penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas, yang membawahi:
 - 1) Puskesmas pembantu
 - 2) Puskesmas keliling
 - 3) Praktik bidan desa
 - 4) Jejaring Puskesmas
- g. Penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas
- h. Penanggung jawab mutu.

3. Puskesmas Kawasan Terpencil



Gambar 3. Struktur Organisasi Puskesmas Kawasan Terpencil

a. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas untuk Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil tidak tersedia seorang tenaga kesehatan dengan kualifikasi pendidikan seperti yang disyaratkan, kepala Puskesmas dapat dijabat oleh pejabat fungsional tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah diploma tiga.

b. Kepala Tata Usaha

Kepala Tata Usaha yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah Diploma 3 yang memahami administrasi keuangan dan sistem informasi kesehatan. Kepala Tata Usaha membawahi beberapa kegiatan diantaranya Koordinator Manajemen Puskesmas, Sistem Informasi Puskesmas, kepegawaian, rumah tangga, keuangan dan penanggungjawab bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas.

- c. Penanggung jawab UKM Esensial, UKM Pengembangan dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat, yang membawahi :
- 1) pelayanan promosi kesehatan
 - 2) pelayanan kesehatan lingkungan
 - 3) pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
 - 4) pelayanan gizi yang bersifat UKM
 - 5) pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
 - 6) pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat, dan/atau
 - 7) pelayanan UKM pengembangan.
- d. Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium membawahi beberapa kegiatan, seperti:
- 1) pelayanan pemeriksaan umum
 - 2) pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - 3) pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
 - 4) pelayanan gawat darurat
 - 5) pelayanan gizi yang bersifat UKP
 - 6) pelayanan persalinan
 - 7) pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap
 - 8) pelayanan kefarmasian
 - 9) pelayanan laboratorium
- e. Penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas, yang membawahi:
- 1) Puskesmas pembantu
 - 2) Puskesmas keliling

- 3) Praktik bidan desa
- 4) Jejaring Puskesmas
- f. Penanggung jawab mutu.

Keterangan: Struktur organisasi lebih sederhana karena disesuaikan dengan keterbatasan sumber daya manusia di Puskesmas kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil.

F. Tugas dan Tanggung Jawab Unit Kerja di Puskesmas

Berikut ini merupakan tugas dan tanggung jawab unit kerja di Puskesmas:

1. Kepala Puskesmas
 - a. Uraian Tugas
 - 1) Mengkoordinir penyusunan perencanaan tingkat Puskesmas bersama penanggung jawab upaya dan Kasubag TU.
 - 2) Melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan dan program agar berjalan sesuai dengan perencanaan melalui penanggung jawab upaya dan Kasubag TU.
 - 3) Membagi tugas kepada staf sesuai bidang tugas masing-masing.
 - 4) Memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada staff agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan yang diharapkan.
 - 5) Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak dan masyarakat dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
 - 6) Membuat kebijakan Puskesmas.
 - 7) Melakukan koordinasi dengan lintas sektor dalam upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

b. Uraian Tanggung Jawab

Memimpin puskesmas dan bertanggung jawab serta melaporkan hasil kegiatan program dan pelayanan ke dinas setempat.

2. KASUBAG Tata Usaha

a. Uraian Tugas

- 1) Melaksanakan urusan surat menyurat untuk tertib administrasi.
- 2) Melaksanakan kegiatan penyusunan arsip agar mudah diketahui.
- 3) Melaksanakan urusan rumah tangga dan perlengkapan agar kebutuhan organisasi terlayani.
- 4) Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin puskesmas.
- 5) Melaksanakan urusan administrasi kepegawaian untuk kelancaran administrasi kepegawaian.
- 6) Merencanakan usulan kebutuhan SDM sebagai bahan masukan bagi pimpinan.
- 7) Melaksanakan tugas tambahan yang diberikan atasan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab terhadap tugas pokok dan tugas tambahan, mengendalikan kelengkapan dokumen kepegawaian yang harus dimiliki serta mengendalikan urusan rumah tangga dan perlengkapan Puskesmas.

3. Pengelola Keuangan

a. Uraian tugas

- 1) Melakukan pengambilan setoran uang Perda dari loket dan disetorkan ke dinas kesehatan kota.
- 2) Merekap setoran perda loket ke laporan bulanan.
- 3) Membuat daftar jasa pelayanan kesehatan PNS setiap bulan.

- 4) Membuat daftar isian proyek rutin tiap bulan.
- 5) Membuat buku kas umum.
- 6) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan

b. Uraian tanggung jawab

Bertanggung jawab terhadap tugas pokok dan tugas tambahan, menegur petugas kasir apabila terlambat melakukan penyetoran dan mengingatkan PNS yang belum menandatangani daftar jasa pelayanan.

4. Logistik

a. Uraian tugas

- 1) Menerima dan mencatat barang-barang/ alat medis dan non medis yang dikirim ke puskesmas.
- 2) Melaksanakan pencatatan keluar masuknya barang pada buku inventaris barang/ alat medis dan non medis.
- 3) Melakukan monitoring penggunaan barang/alat dan melaporkan kondisi/ keadaan alat tersebut.
- 4) Melaksanakan kegiatan kalibrasi alat medis.
- 5) Membuat Kartu Inventaris Ruang dan memasang di setiap ruangan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab atas pemeliharaan sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Puskesmas, update data ASPAK setiap ada perubahan data barang inventaris dan membuat laporan inventaris barang atau alat medis dan non medis.

5. Bagian umum

a. Uraian tugas

- 1) Registrasi surat masuk dan keluar.
- 2) Melanjutkan disposisi pimpinan.
- 3) Membuat konsep mengarsipkan surat.
- 4) Melakukan kegiatan yang bersifat umum.

6. Bagian SIP (Data dan Informasi)

a. Uraian tugas

- 1) Sebagai pusat data dan informasi puskesmas.
- 2) Membantu Kepala Puskesmas dalam pengelolaan data.
- 3) Melaksanakan koordinasi dengan lintas sektor terkait dalam pengumpulan data kesehatan dan data kependudukan serta data lain yang terkait dengan program kesehatan.
- 4) Bersama tim manajemen menyusun semua laporan puskesmas (PTP, LOKMIN, KINERJA, PROFIL).
- 5) Mengkoordinir seluruh laporan puskesmas dan melaporkannya ke dinas kesehatan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab terhadap kelengkapan data Puskesmas dan mengumpulkan kelengkapan data yang diperlukan di Puskesmas.

7. Penanggung jawab UKM

a. Uraian tugas

- 1) Melaksanakan koordinasi dengan tim perencanaan puskesmas dalam penyusunan perencanaan sehingga saling terintegrasi pada semua program.

- 2) Bersama Kepala Puskesmas dan pelaksana UKM mengidentifikasi permasalahan dan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan UKM.
 - 3) Bersama Kepala Puskesmas dan pelaksana UKM melaksanakan kegiatan sesuai dengan pedoman dan rencana kegiatan yang telah disusun.
 - 4) Bersama Kepala Puskesmas melakukan monitoring pelaksanaan kegiatan tepat waktu, tepat sasaran dan sesuai dengan tempat yang direncanakan.
 - 5) Bersama Kepala Puskesmas dan pelaksana UKM merencanakan tindak lanjut mengatasi masalah dan hambatan dalam melaksanakan kegiatan UKM.
 - 6) Bersama Kepala Puskesmas melakukan pembinaan kepada pelaksana UKM dalam melaksanakan kegiatan.
 - 7) Bersama Kepala Puskesmas dan pelaksana UKM melaksanakan identifikasi kemungkinan terjadinya risiko terhadap lingkungan dan masyarakat dalam melaksanakan kegiatan.
 - 8) Bersama Kepala Puskesmas dan pelaksana UKM melakukan analisa risiko, merencanakan upaya pencegahan, dan meminimalisasi risiko.
- b. Uraian tanggung jawab

Bertanggung jawab terhadap semua kegiatan dan laporan UKP serta melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan dan program UKP sebagai laporan ke pimpinan.

8. Dokter Umum

a. Uraian Tugas

- 1) Melaksanakan pelayanan di unit pelayanan umum termasuk ruang tindakan.
- 2) Melakukan pencatatan medis di buku rekam medis dengan jelas, lengkap dan benar.
- 3) Melaksanakan tugas P3K dan safari kesehatan.
- 4) Supervisi dan pembinaan ke puskesmas pembantu.
- 5) Menjaga, memelihara dan bertanggung jawab atas sarana dan prasarana unitnya.
- 6) Pencatatan, pelaporan, pengolahan dan analisa data hasil kegiatannya serta merencanakan dan melaksanakan upaya tindak lanjut.
- 7) Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan atasan.
- 8) Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin puskesmas.

b. Uraian Tanggung Jawab

Membantu kepala puskesmas dalam pelayanan kesehatan umum, melakukan monitoring kegiatan pelayanan medis baik dalam maupun luar gedung sebagai bahan masukan kepada pimpinan, membina tenaga paramedis dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan medis dan melakukan rujukan sesuai indikasi medis.

9. Dokter gigi

a. Uraian Tugas

- 1) Melaksanakan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan pasien gigi.

- 2) Membantu pelaksanaan kegiatan lapangan sehubungan dengan bidang profesi.
- 3) Memberikan usulan kebutuhan pendukung pelayanan.
- 4) Melayani dan menerima konsultasi internal.
- 5) Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin puskesmas.
- 6) Melaksanakan tugas tambahan yang diberikan atasan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab atas kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, membina tenaga paramedis dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan serta melakukan rujukan sesuai indikasi medis.

10. Bidan Koordinator

a. Uraian Tugas

- 1) Mengkoordinir kegiatan program Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana.
- 2) Memberikan masukan pimpinan mengenai programnya, sebagai bahan masukan dalam perencanaan puskesmas.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab terhadap semua kegiatan pelayanan KIA serta KB dan membuat laporan PWS (Pemantau Wilayah Setempat), melakukan pembinaan dan monitoring terhadap petugas kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana sebagai bahan laporan ke penanggung jawab upaya dan pimpinan.

11. Bidan

a. Uraian Tugas

- 1) Mempersiapkan dan melakukan pelayanan kebidanan.
- 2) Melakukan konsultasi internal dalam hal menentukan tindakan lanjutan kebidanan.
- 3) Melakukan konseling.
- 4) Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat.
- 5) Melaksanakan asuhan kebidanan.
- 6) Membantu pelaksanaan dan pelaporan kesehatan ibu dan anak serta KB.
- 7) Melaksanakan pembinaan kepada kader kesehatan dan kelompok masyarakat.
- 8) Melakukan audit maternal dan perinatal bila ada kasus. Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin puskesmas
- 9) Melaksanakan tugas tambahan yang diberikan oleh atasan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab terhadap tugas pokok dan tugas tambahan yang di berikan atasan.

12. Perawat

a. Uraian Tugas

- 1) Melaksanakan kajian keperawatan.
- 2) Melaksanakan analisa data untuk merumuskan diagnosa keperawatan.

- 3) Merencanakan tindakan keperawatan sederhana pada masyarakat dan kelompok.
- 4) Melaksanakan evaluasi keperawatan sederhana masyarakat dan kelompok.
- 5) Melakukan penyuluhan kepada masyarakat.
- 6) Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin puskesmas.
- 7) Menerima pelimpahan wewenang yang diberikan dokter.
- 8) Melaksanakan tugas tambahan yang diberikan atasan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab melaksanakan tugas pokok dan tugas tambahan dari pimpinan.

13. Perawat Gigi

a. Uraian Tugas

- 1) Melakukan kegiatan penyuluhan pelayanan asuhan keperawatan gigi dan mulut.
- 2) Melaksanajan kegiatan sikat gigi masal.
- 3) Melakukan tugas limbah pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
- 4) Melakukan asistensi pelayanan medik gigi dan mulut.
- 5) Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin puskesmas.
- 6) Melaksanakan tugas pokok dan tugas tambahn yang diberikan pimpinan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Melaksanakan tugas pokok dan tugas tambahan yang diberikan pimpinan.

14. Program Promosi Kesehatan

a. Uraian Tugas

- 1) Menyusun rencana kerja program kesehatan.
- 2) Melaksanakan kegiatan program promosi kesehatan.
- 3) Menyusun laporan kegiatan penyebar luasan informasi.
- 4) Melaksanakan penyuluhan kesehatan baik perorangan maupun kelompok.
- 5) Melakukan pendataan dan penyuluhan PHBS di masing-masing desa/kelurahan.
- 6) Menyiapkan bahan/materi penyuluhan, sarana, metode penyuluhan.
- 7) Melaksanakan pencatatan pengolahan dan analisa data program promosi kesehatan dan upaya tindak lanjut.
- 8) Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan.
- 9) Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin Puskesmas.

b. Uraian Tanggung Jawab

Melaksanakan pencatatan, pengolahan dan analisis data sebagai bahan bertanggung jawaban terhadap kegiatan dan pencapaian target program promosi kesehatan serta mengkoordinasi semua kegiatan dibawah program promosi kegiatan.

15. Program Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit

a. Uraian tugas

- 1) Membuat perencanaan kegiatan program pemberantasan dan pengendalian penyakit.

- 2) Mengumpulkan data kegiatan pemberantasan penyakit menular dan tidak menular.
- 3) Melakukan koordinasi lintas program dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan terutama dalam hal pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular.
- 4) Memberikan masukan tentang program kepada penanggung jawab upaya dan pimpinan.
- 5) Mengikuti dan berperan aktif dalam kegiatan pertemuan rutin puskesmas.
- 6) Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan atasan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Melaksanakan pencatatan, pengolahan dan analisa data sebagai bahan pertanggung jawaban terhadap kegiatan dan pencapaian target program pemberantasan dan pengendalian penyakit.

16. Pendaftaran dan Rekam Medis

a. Uraian tugas

- 1) Melayani pendaftaran pasien yang berobat ke puskesmas.
- 2) Menerbitkan Kartu Berobat.
- 3) Mengarahkan, membantu, dan memberikan penjelasan tentang tata cara pelayanan di puskesmas.
- 4) Membantu merencanakan kebutuhan pelayanan loket.
- 5) Mengarsipkan/menyusun buku rekam medis.
- 6) Membawa buku rekam medis ke unit-unit yang dituju.
- 7) Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin di puskesmas.

- 8) Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan pimpinan.
- 9) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kegiatan di loket pendaftaran.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab atas pemeliharaan inventaris puskesmas di loket dan menyusun laporan bulanan dan tahunan kunjungan puskesmas.

17. Farmasi

a. Uraian tugas

- 1) Melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai resep.
- 2) Memberikan penjelasan tentang obat sesuai kaidah.
- 3) Bertanggung jawab terhadap pemeliharaan alat medis dan non medis di ruang obat dan gudang farmasi.
- 4) Merencanakan dan pengadaan obat serta pendistribusian obat.
- 5) Penerimaan pengeluaran dan penyimpanan obat puskesmas pustu dan pusling.
- 6) Pengecekan obat di puskesmas, pustu dan pusling.
- 7) Penyuluhan cara pemakaian obat yang benar di puskesmas, puskesmas pembantu.
- 8) Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin puskesmas.
- 9) Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

18. Laboratorium

a. uraian tugas

- 1) Membuat perencanaan kebutuhan alat dan reagen
- 2) Melaksanakan pemeriksaan laboratorium sesuai prosedur.
- 3) Melakukan sterilisasi dan desinfeksi peralatan yang ada di laboratorium.
- 4) Melakukan pemeriksaan laboratorium di lapangan dan di luar jam kerja.
- 5) Melakukan koordinasi lintas program sehubungan dengan pelayanan laboratorium.
- 6) Memberikan masukan kepada penanggung jawab upaya dan pimpinan sebagai bahan masukan dalam perencanaan puskesmas.
- 7) Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin puskesmas.
- 8) Melaksanakan tugas dinas tambahan yang diberikan oleh atasan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Melaksanakan pencatatan pengolahan dan analisa data pelayanan laboratorium, bertanggung jawab terhadap pelayanan laboratorium, membuat laporan sebagai bahan monitoring dan evaluasi, serta memvalidasi dan mengeluarkan hasil laboratorium.

19. Bendahara JKN

a. Uraian Tugas

- 1) Menerima dan membukukan dalam bukukas umum penerimaan dana kegiatan JKN.

- 2) Mencatat dan membukukan dalam buku kas umum semua pengeluaran kegiatan JKN.
- 3) Membuat laporan keuangan penerimaan pengembalian setoran dan pengeluaran puskesmas serta SPJ dan pendukung lainnya sehubungan dengan kegiatan JKN.
- 4) Membantu kepala puskesmas dalam membuat perencanaan penggunaan dana JKN.
- 5) Membantu kepala puskesmas dalam membuat laporan keuangan puskesmas.
- 6) Membuat SPJ JKN dan Operasional Puskesmas (jasa pelayanan dan jasa sarana).

b. Uraian Tanggung Jawab

Melaksanakan pencatatan dan kegiatan keuangan JKN, bertanggung jawab terhadap laporan keuangan JKN, serta membuat laporan keuangan JKN sebagai bahan monitoring dan evaluasi.

20. Bendahara Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

a. Uraian Tugas

- 1) Menerima dan membukukan dalam buku kas umum penerimaan dana kegiatan BOK.
- 2) Mencatat dan membukukan dalam buku kas umum semua pengeluaran kegiatan BOK.
- 3) Membuat laporan keuangan penerimaan pengembalian setoran dan pengeluaran Puskesmas serta SPJ dan pendukung lainnya sehubungan dengan kegiatan BOK.
- 4) Membantu kepala puskesmas dalam membuat perencanaan

penggunaan dana BOK.

5) Membantu kepala puskesmas dalam membuat laporan keuangan puskesmas.

6) Membuat SPJ BOK dan Operasional Puskesmas.

b. Uraian Tanggung Jawab

Melaksanakan pencatatan dan kegiatan keuangan BOK, bertanggung jawab terhadap laporan keuangan BOK, serta membuat laporan keuangan BOK sebagai bahan monitoring dan evaluasi.

21. Petugas Kebersihan

a. Uraian tugas

1) Membersihkan semua ruangan dan lingkungan puskesmas setiap hari.

2) Membersihkan kamar mandi/wc.

3) Membersihkan kaca jendela.

4) Menyiram tanaman di lingkungan puskesmas.

5) Melaksanakan tugas tambahan lainnya yang diberikan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab terhadap kebersihan di Puskesmas.

G. Bagian Farmasi Puskesmas

Adapun bagian farmasi di puskesmas yaitu :

1. Pengelolaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai

a. Perencanaan kebutuhan

b. Permintaan

c. Penerimaan

- d. Penyimpanan
 - e. Pendistribusian
 - f. Pengendalian
 - g. Pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan
 - h. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan
2. Pelayanan farmasi klinik
- a. Pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat.
 - b. Pelayanan Informasi Obat (PIO).
 - c. Konseling.
 - d. Ronde/*Visite* pasien.
 - e. Monitoring dan pelaporan efek samping obat (MESO).
 - f. Pemantuan terapi obat (PTO)
 - g. Evaluasi penggunaan obat.

H. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai 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 yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Permenkes, 2016).

Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi :

1. Perencanaan

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

- a. perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan;
- b. meningkatkan penggunaan Obat secara rasional; dan
- c. meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Ruang Farmasi di Puskesmas. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Sediaan Farmasi periode sebelumnya, data mutasi Sediaan Farmasi, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional. Proses seleksi ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelola program yang berkaitan dengan pengobatan (Permenkes, 2016).

Proses perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi per tahun dilakukan secara berjenjang (*bottom-up*). Puskesmas diminta menyediakan data pemakaian Obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) (Permenkes, 2016).

Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan Sediaan Farmasi Puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan Obat, *buffer stock*, serta menghindari stok berlebih (Permenkes, 2016).

2. Pengadaan

Pengadaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Tujuan pengadaan adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar (Mailoor *et al.*, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 yaitu untuk pengadaan, awalnya dibuat oleh apoteker berupa LPLPO dikirimkan pada setiap akhir bulan dan permintaan barang akan diterima pada setiap awal bulan. Adapun macam-macam permintaan obat, sebagai berikut;

- a. permintaan rutin, dilakukan sesuai dengan jadwal yang disusun oleh dinas kesehatan kabupaten /kota untuk masing-masing puskesmas
permintaan khusus, dilakukan diluar jadwal distribusi rutin apabila :

- 1) Kebutuhan meningkat.
 - 2) Menghindari kekosongan penanganan.
 - 3) Kejadian luar biasa (KLB).
 - 4) Obat rusak dan kadaluarsa.
- b. Permintaan obat dilakukan dengan menggunakan formulir LPLPO, data yang diperlukan yaitu :
- 1) Data pemakaian obat periode sebelumnya.
 - 2) Jumlah kunjungan resep.
 - 3) Data penyakit.
 - 4) Sisa stok (sumber data dari LPLPO dan LBP).
- c. Permintaan obat ditunjukkan kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota. Adapun cara menghitung kebutuhan obat yaitu jumlah untuk periode yang akan datang diperkirakan sama dengan pemakaian pada periode sebelumnya

3. Penyimpanan

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap Sediaan Farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan (Permenkes, 2016).

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

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

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

4. Distribusi

Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya (Permenkes, 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 (Permenkes, 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; dan
- e. Polindes.

Pendistribusian ke sub unit (ruang rawat inap, 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*) (Permenkes, 2016).

5. Administrasi

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

Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah:

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

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan yang ada pada lembar RKO, LPLPO, dll terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP, baik Sediaan Farmasi dan BMHP yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya.

6. Keuangan

Manajemen keuangan adalah suatu kegiatan perencanaan, penganggaran, pemeriksaan, pengelolaan, pengendalian, pencarian dan penyimpanan dana yang dimiliki oleh suatu organisasi atau perusahaan. Manajemen keuangan berkaitan dengan perolehan, pendanaan, dan manajemen aktiva dengan beberapa tujuan umum sebagai latar belakangnya.

I. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Pelayanan farmasi klinik di Puskesmas diantaranya yakni melakukan pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat. Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinik untuk pasien resep umum maupun resep BPJS.

Persyaratan administrasi meliputi :

1. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien
2. Nama, dan paraf dokter
3. Tanggal resep
4. Ruangan/unit asal resep

Persyaratan farmasetik meliputi:

1. Bentuk dan kekuatan sediaan
2. Dosis dan jumlah obat
3. Stabilitas dan ketersediaan
4. Aturan dan cara penggunaan
5. Inkompatibilitas (ketidakcampuran obat)

Persyaratan klinik meliputi:

1. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat.
2. Duplikasi pengobatan.
3. Alergi, interaksi dan efek samping obat.
4. Kontra indikasi.
5. Efek adiktif.

Kegiatan penyerahan (Dispensing) dan Pemberian Informasi Obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan atau meracik obat, memberikan label/etiket, menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian. Tujuannya adalah :

1. Pasien memperoleh obat sesuai dengan kebutuhan klinik/pengobatan
2. Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan

(Permenkes, 2016)

J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas

Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas adalah sebagai berikut:

1. Melakukan pencatatan tentang pembelian dan penyimpanan obat serta melakukan pendataan persediaan obat.
2. Menerima pembayaran resep, stok harga, penandaan item untuk penjualan, pencatatan dan klaim asuransi.
3. Melakukan pelayanan perbekalan kesehatan rumah tangga
4. Melakukan pengarsipan resep sesuai data dan ketentuan berlaku.
5. Melakukan pemeriksaan kesesuaian pesanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.

6. Melakukan pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan untuk keperluan *floor stock*.

K. Promosi Kesehatan

Promosi Kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Menteri Kesehatan, 2020).

Untuk dapat melakukan upaya promosi kesehatan baik di Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi, di Kementerian Kesehatan maupun Unit-unit Kerja lainnya, dibutuhkan tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Diharapkan tenaga atau sumber daya Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku ini mampu menggerakkan dan merangsang adanya perubahan perilaku maupun perubahan lingkungan menuju perilaku dan lingkungan yang sehat.

Dengan mempertimbangkan perkembangan baik di Indonesia maupun di dunia, maka dibutuhkan tenaga profesional sebagai Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku yang dapat mengisi peluang kerja dari kebutuhan baik sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) maupun swasta. Promosi Kesehatan mempunyai batang tubuh ilmu sehingga dapat dikembangkan standar kompetensi yang kemudian digunakan sebagai dasar pengembangan standar pendidikan. Dengan demikian Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku mempunyai kewenangan untuk melakukan pelayanan promosi kesehatan dan ilmu perilaku

sesuai dengan standar pelayanan promosi kesehatan dan ilmu perilaku yang telah ditetapkan (Menteri Kesehatan, 2020).

Manfaat secara khusus:

1. Menjadi acuan dalam mengembangkan capaian pembelajaran Program Studi Promosi Kesehatan secara nasional sesuai dengan level Kerangka Kurikulum Nasional Indonesia (KKNI). \
2. Menetapkan deskriptor spesifik atau capaian pembelajaran Program Studi Promosi Kesehatan berbagai jenjang kualifikasi dari KKNI.
3. Menjadi rambu-rambu penetapan dan pelaksanaan ujian kompetensi sesuai tujuan capaian pembelajaran.
4. Menjadi acuan bagi pengembangan Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI).
5. Menjadi acuan untuk mengidentifikasi kebutuhan pengembangan jenis dan jenjang pendidikan Kesehatan Masyarakat Peminatan Promosi Kesehatan/Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku di masa datang dengan memperhatikan dan berlandaskan jenis dan jenjang yang ada pada saat ini.
6. Tersedianya acuan bagi institusi yang berwenang untuk menyusun pengaturan kewenangan profesi tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, dengan memperhatikan kompetensi detail dari tenaga promosi kesehatan sesuai jenjang pendidikannya.
7. Menjadi panduan bagi instansi yang berwenang mengatur batas kewenangan dan pengaturan hubungan antar tenaga kesehatan yang terkait

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Puskesmas Sewon I

1. Sejarah Puskesmas

Puskesmas Sewon I merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yang berlokasi di Jl. Parangtritis km 7, Bangi, Timbulharjo, Sewon, Bantul, DIY. Sejarah Puskesmas Sewon I bermula sejak tahun 1960-an, meskipun data pasti mengenai tahun pendiriannya tidak tercatat. Seiring perkembangan waktu, layanan kesehatan yang tersedia terus berkembang, meliputi Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) seperti rawat jalan, rawat inap, pelayanan persalinan (sejak 2008), Unit Gawat Darurat (UGD) 24 jam, serta layanan rujukan dengan ambulans. Selain itu, Puskesmas ini juga menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang mencakup promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana, gizi masyarakat, dan penanggulangan penyakit.

2. Visi, Misi, dan Tujuan Puskesmas Sewon I

a. Visi

Visi Puskesmas Sewon 1 yaitu “**Mitra Utama Masyarakat Menuju Sewon Sehat**”. **Sewon Sehat** adalah masyarakat di wilayah kerja Kecamatan Sewon Bantul yang memiliki kondisi sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

b. Misi

Misi Puskesmas Sewon 1 adalah:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata dan profesional
- 2) Mendorong kemandirian masyarakat untuk menciptakan budaya dan lingkungan yang sehat

c. Tujuan

- 1) Pemenuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, dan terjangkau bagi seluruh masyarakat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.
- 2) Terselenggaranya kegiatan pemberdayaan masyarakat bersama lintas sektor terkait baik pemerintah maupun swasta dalam:
 - a) Penerapan PHBS dalam setiap sendi kehidupan masyarakat
 - b) Peningkatan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
 - c) Peningkatan kualitas lingkungan yang sehat.

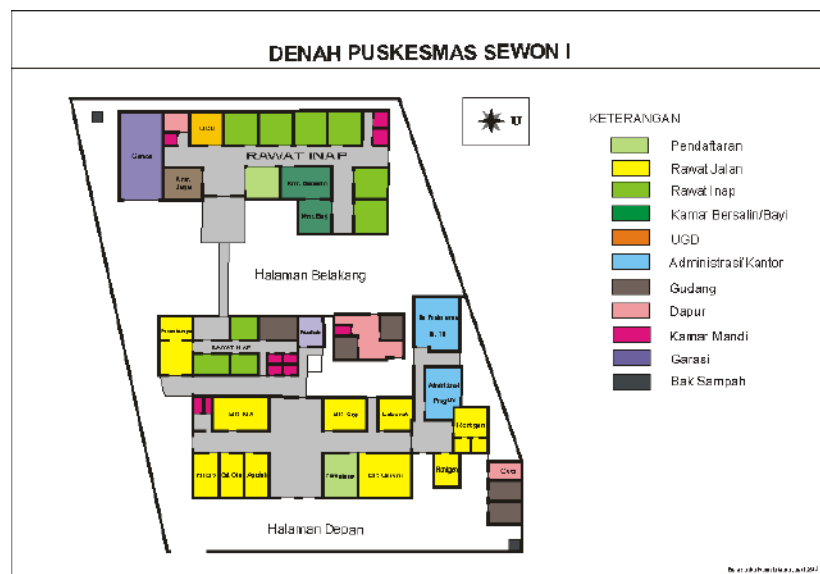
3. **Struktur Organisasi Sewon I**

Puskesmas Sewon I adalah organisasi yang bergerak di bidang kesehatan yang merupakan salah satu Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) kesehatan dan berfungsi untuk meningkatkan optimalisasi penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Adapun struktur organisasinya adalah sebagai berikut :



Gambar 5. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I

Wilayah kerja Puskesmas Sewon I terdiri dari Desa Timbulharjo dan Desa Pendowoharjo. Desa Pendowoharjo terdiri dari Dagen, Sawahan, Kranduhan, Monggang, Blunyahan, Banyon, Kasongan, Roto Kenongo, Bandung, Rogoitan, Kali Putih, Cepit, Pendowo, Ngimbang, Diro, Pucung, Miri, Ngaglik. Sedangkan Desa Timbulharjo meliputi Bibis, Gatak, Gabusan, Kepek, Sudimoro, Balong, Kowen I, Kowen II, Dobalan, Dagan, Dadapan, Tembi, Sewon, Ngentak, Ngasem, dan Mriyan.



Gambar 6. Denah Puskesmas Sewon I

B. Bagian Farmasi Puskesmas Sewon I

Bagian Farmasi Puskesmas Sewon I terdiri atas 1 Apoteker Penanggung Jawab yang bertanggung jawab terhadap keseluruhan pelayanan, maupun pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan, dan dibantu oleh 2 TTK sebagai pelaksana sekaligus membantu pekerjaan Apoteker Penanggung Jawab.

C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Rawat Jalan

Alur pelayanan resep di rawat jalan Puskesmas Sewon I dimulai dari pasien membawa nomor antrian nomor farmasi dari kasir lalu diletakkan pada keranjang yang sudah disediakan kemudian petugas farmasi mengecek di sistem informasi puskesmas (DGS) dan melakukan skrining resep. Jika pasien belum mempunyai nomor antrian farmasi maka pasien diminta kekasir terlebih dahulu untuk mendapatkan nomor antrian farmasi. Resep yang kurang jelas atau tidak tersedia maka

dikonsultasikan kembali oleh dokter penulis resep.

Setelah proses skrining selesai, dilakukan pencetakan etiket. Etiket merupakan petunjuk cara menggunakan obat untuk pasien. Pada etiket tercantum nama, tanggal lahir, tanggal resep, nama obat, atauran pakai, petunjuk penyimpanan. Sebelum dilakukan peracikan di cek terlebih dahulu dosis obat apakah sudah tepat atau belum. Obat – obatan yang memerlukan proses peracikan seperti puyer akan dikerjakan di meja peracikan.

Dalam proses peracikan, penandaan, dan pengemasan obat, dilakukan *double check* sebelum obat diserahkan kepada Apoteker yang bertugas di bagian pelayanan. Hal tersebut bertujuan agar tidak terjadi *medication error*.

2. Rawat Inap

Rawat inap (opname) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu. Puskesmas Sewon I tidak melayani rawat inap kecuali pelayanan rawat inap pada ibu melahirkan, sehingga bagian farmasi ikut terlibat dalam pelayanan sediaan Farmasi dan perbekalan kesehatan dengan mendistribusikan obat di ruang persalinan berupa obat-obat yang diletakkan dalam *emergency box* dan beberapa obat penunjang persalinan

3. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi obat (PIO) sangat penting untuk menghindari terjadinya kesalahan pada waktu pelayanan ketika pasien belum jelas dengan informasi yang telah diberikan oleh petugas.

Penatalaksanaan PIO sendiri ketika pasien, keluarga pasien maupun rekan sejawat membutuhkan informasi terkait obat yang akan digunakan. Maka petugas harus memberikan pelayanan informasi obat dengan benar, jelas, mudah dimengerti, etis dan bijaksana kepada pasien.

Sewaktu melakukan penyerahan obat kepada pasien, petugas farmasi melakukan pemberian Informasi obat yang diperlukan pasien antara lain: aturan pemakaian obat, lama penggunaan obat, cara penggunaan obat yang benar, efek samping, dan cara penggunaannya. Informasi tersebut menentukan keberhasilan pengobatan.

D. Administrasi Farmasi Di Puskesmas

1. Administrasi Pelayanan Obat

Instalasi Farmasi di Puskesmas Sewon I telah menerapkan sistem resep elektronik dalam proses pelayanan obat kepada pasien. Terdapat beberapa tahapan yang dilakukan secara berurutan untuk menjamin mutu pelayanan. Tahapan pertama adalah melakukan skrining terhadap resep elektronik, yang mencakup pemeriksaan kelengkapan administrasi resep, kesesuaian secara farmasetis, serta pertimbangan aspek klinis. Selanjutnya, dilakukan proses penyiapan obat (dispensing), yang diawali dengan pencetakan etiket dan dilanjutkan dengan penyusunan obat sesuai informasi pada etiket tersebut. Untuk mengurangi risiko kesalahan dalam pemberian obat, dilakukan prosedur pemeriksaan ulang (*double check*). Tahap penyerahan obat diawali dengan proses konfirmasi identitas pasien melalui pertanyaan mengenai nama lengkap serta tanggal lahir atau alamat, guna memastikan bahwa obat diserahkan kepada individu yang tepat. Setelah identitas pasien dipastikan, petugas akan menyerahkan obat sembari memberikan edukasi mengenai nama dan

kandungan obat, indikasi penggunaan, dosis, cara pemakaian, serta potensi efek samping yang dapat ditimbulkan. Puskesmas Sewon I administrasi pelayanan kefarmasian mencakup beberapa aspek, yakni administrasi Pelayanan Informasi Obat (PIO), Pelayanan Terapi Obat (PTO), konsultasi kefarmasian, penggunaan NAPZA, serta rekapitulasi jumlah resep. Seluruh data administrasi tersebut terdokumentasi secara digital melalui platform DGS (*Digital Government Service*) dan SIMONA (Sistem Informasi Monitoring dan Pembinaan Fasilitas Pelayanan Kefarmasian).

2. Administrasi Pengelolaan Obat dan Sediaan Farmasi

Di puskesmas Sewon I 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*). 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 dikulkas agar tidak rusak dan vaksin disimpan di *cold chain*.

Pelaporan merupakan kumpulan catatan dan pendataan kegiatan

administrasi sediaan farmasi, tenaga dan perlengkapan kesehatan yang disajikan kepada pihak yang berkepentingan. Jenis laporan yang dibuat oleh tenaga kefarmasian di Puskesmas Sewon I meliputi :

1. Pelaporan Rencana Kebutuhan Obat (RKO)

RKO merupakan perkiraan kebutuhan obat satu tahun berikutnya berdasarkan perhitungan pemakaian rata-rata obat satu tahun dan sisa stok akhir tahun. Puskesmas Sewon 1 melakukan pelaporan RKO yang ditujukan kepada Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) pada awal tahun.

2. Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LP-LPO)

LP-LPO merupakan satu-satunya laporan Obat bulanan yang wajib di buat puskesmas. Laporan ini merupakan laporan yang diajukan kepada Instalasi Farmasi Kabupaten terkait kebutuhan obat.

3. Laporan Pelayanan Kefarmasian

Laporan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sewon I, merupakan pelaporan yang rutin dilaksanakan tiap bulannya yang dilaporkan melalui aplikasi berbasis web SIMONA, aplikasi SIMONA berfungsi sebagai sistem pembinaan serta monitoring bagi fasilitas pelayanan kefarmasian dalam menjalankan fungsi tugasnya. Laporan bulanan yang diinput ke aplikasi SIMONA meliputi jumlah pengkajian dan pelayanan resep per bulan, jumlah pelayanan informasi obat dan jumlah konseling per bulan.

4. Laporan Penggunaan Obat Rasional (POR)

Penggunaan obat rasional di Puskesmas menjadi satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dengan pelaksanaan pelayanan

kefarmasian yang sesuai standar, penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya dan dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan. Puskesmas Sewon I melakukan pelaporan Penggunaan Obat Rasional (POR) tiap bulannya terkait penggunaan antibiotik di puskesmas apakah memenuhi syarat atau tidak. POR berfungsi untuk mengevaluasi penggunaan obat secara tepat, untuk memantau 2 indikator penggunaan antibiotik .

- a. Penggunaan antibiotik pada ISPA non pnemonia kurang dari 20%.
- b. Penggunaan antibiotk pada diare non spesifik kurang dari 80%.

5. Laporan Sediaan Farmasi ED

Pelaporan sediaan farmasi ED ini berkaitan dengan barang-barang yang sudah *expired* baik itu obat-obatan, alat kesehatan, maupun BMHP, sediaan farmasi yang telah ED dilakukan pencatatan di buku obat ED yang kemudian setelah terkumpul dilakukan pengembalian barang-barang tersebut kepada Instalasi Farmasi Kabupaten disertai data berupa nama, jumlah dan tanggal *expired* sediaan farmasi.

Sediaan farmasi yang sudah ED dilaporkan 1 tahun sekali di akhir tahun dalam bentuk rupiah melalui tahapan yaitu stok opname tiap akhir bulan jika terdapat obat ED selanjutnya dikeluarkan dari sto dan dicatat dikartu stok dan buku ED. Tiap akhir tahun dilakukan pelaporan obat ED ke Instalasi Farmasi Kabupaten. Untuk pengembalian obat kadaluarsa disertai barang pengembalian obat ED dan daftar obat kadaluarsa.

E. Promosi Kesehatan Di Puskesmas

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

Bagi seorang pharmacist kegiatan promosi kesehatan sebenarnya melekat dengan praktik dan profesi kefarmasian. Dua orientasi asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*), yaitu produk dan pasien dengan tujuan peningkatan kualitas hidup masyarakat melalui penyediaan sediaan farmasi dan membantu berjalannya pengobatan (terapi) yang optimal. Puskesmas Sewon I melakukan promosi kesehatan khususnya di bidang kefarmasian dengan berbagai cara diantaranya :

- a. Pemberian informasi melalui leaflet, brosur, dan konseling maupun PIO
- b. Penyuluhan

Memberikan penyuluhan kepada masyarakat dengan materi yang berkaitan dengan kefarmasian seperti penggunaan antibiotik yang benar, penggunaan obat yang benar, interaksi obat dengan makanan dan lain sebagainya.

- c. Puskesmas Keliling

Pelaksanaan puskesmas keliling di wilayah kerja Puskesmas Sewon I yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan promotif dan preventif, termasuk di dalamnya terdapat peran kefarmasian, selain pelayanan juga sebagai sarana edukasi maupun pemberian informasi terkait dengan obat, maupun hal-hal yang berkaitan dengan farmasi kepada masyarakat.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL), mahasiswa banyak mendapatkan pengetahuan dan pengalaman baru untuk membandingkan teori dengan praktik. Selain itu juga kita dapat mengetahui proses pemesanan dan penerimaan barang disuatu Instalasi Kesehatan tersebut yang dilakukan dengan seoptimal mungkin untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, dengan demikian dalam melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL) maka dapat disimpulkan :

- a. Mahasiswa Praktik Kerja Lapangan mampu memahami ruang lingkup kerja yang ada di dalam Puskesmas Sewon I terutama di bagian pelayanan, pengelolaan sediaan farmasi, administrasi serta promosi kesehatan yang ada di Puskesmas Sewon I secara langsung
- b. Mahasiswa Praktik Kerja Lapangan mampu mengetahui peran sebagai seorang Tenaga Vokasi Farmasi yang mempunyai tanggung jawab besar dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di bidang Farmasi yang memerlukan keterampilan, ketelitian, dan kemahiran dalam bekerja

B. Saran

- a. Perlunya perluasan ruang Apotek Farmasi dan Gudang kamar obat sehingga penataan obat dan tempat pelayanan obat lebih maksimal
- b. Perlu adanya peningkatan pengelolaan obat agar tertata lebih rapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Permenkes (2016) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas', 4(June), p. 2016.
- Permenkes (2019) 'Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas', *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas*, Nomor 65(879), pp. 2004–2006.

LAMPIRAN

[illegible]

Lampiran 1. Form LPLPO



Lampiran 2. Gudang Obat



Lampiran 3. Tempat Pelayanan

No	Nama Obat	Dosis	Jumlah	Tanggal	Keterangan	Catatan
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

Lampiran 4. . Kartu Stok



Lampiran 5. Proses Peracikan