

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



DISUSUN OLEH :

Uswatun Khasanah	(22210012)
Estu Yudha Prayoga	(22210021)
Shakti Putradewa Fazly	(22210024)

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

2025

LEMBAR PENGESAHAN

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

Disetujui Oleh :

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

apt. Monik Krisnawati, M.Farm

NIP. 011909049

apt. Sosio Bela Putri P, S.Farm

NIP. 198802012020122006

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

apt. Unsa Izzati, M.Farm

NIP.011904041

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat 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 Pandak 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. dr. Lucia Sri Rejeki, MPH selaku Kepala Puskesmas Pandak I.
2. Kolonel Kes. (Purn) dr. Mintoro Sumego., M.S, selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
3. Ibu apt. Monik Krisnawati, M.Sc., selaku Wakil Direktur 1 Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta sekaligus Pembimbing Praktik Kerja Lapangan Puskesmas pandak I.
4. Ibu apt. Unsa Izzati, M.Farm. selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta
5. Ibu apt. Sosio Bela Putri Perdana, S.Farm selaku Pembimbing Lapangan Puskesmas Pandak I.
6. Seluruh Staff dan Karyawan Puskesmas Pandak I, yang telah sabar dalam membimbing dan memberikan banyak ilmu pengetahuan kepada kami.
7. Orang tua yang telah banyak memberikan dukungan serta doa kepada kami sehingga laporan ini dapat terselesaikan.
8. Semua pihak lain yang telah membantu menyelesaikan laporan ini, sehingga Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Pandak 1 bisa diselesaikan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan Laporan Praktik Kerja Lapangan ini masih banyak kekurangan serta jauh dari kata sempurna, oleh karenanya 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, 06 Mei 2025

S

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR SINGKATAN	viii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kegiatan	2
C. Manfaat Kegiatan.....	3
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Definisi Puskesmas	5
B. Tugas dan Fungsi Puskesmas	6
1. Tugas Pokok :.....	6
2. Fungsi :	6
C. Visi dan Misi Puskesmas	9
D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas.....	10
E. Struktur Organisasi Puskesmas.....	10
F. Tugas dan Tanggung Jawab Unit Kerja Di Puskesmas	13
G. Bagian Farmasi Puskesmas.....	31
H. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan.....	33
1. Perencanaan	33
2. Pengadaan	35
3. Penyimpanan.....	36
4. Distribusi.....	37
5. Administrasi.....	38
6. Keuangan	38
I. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan.....	38
J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas.....	40
K. Promosi Kesehatan	40
BAB III	44
PEMBAHASAN	44
A. Tinjauan Umum Puskesmas Pandak I.....	44
1. Sejarah Puskesmas	44
2. Visi, Misi, dan Tujuan	44
a. Visi	44
b. Misi.....	44
c. Tata Nilai	45

3.	Peta dan Denah Lokasi	46
B.	Bagian Farmasi Puskesmas.....	47
C.	Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	47
D.	Administrasi.....	63
BAB IV		68
KESIMPULAN		68
A.	Kesimpulan	68
B.	Saran	68
Daftar Pustaka		70
Lampiran		71
	Lampiran 1. Meracik Puyer.....	71
	Lampiran 2. Penerimaan Obat-Obatan dan Alkes dari Dinkes	72
	Lampiran 3. Buku Distribusi Obat	73
	Lampiran 4. Cek Stok Gudang Obat Puskesmas Pandak I.....	74
	Lampiran 5. Faktur Pengeluaran Barang.....	75
	Lampiran 6. Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) Tahun 2025	76
	Lampiran 7. Alur Pendaftaran Online Puskesmas Pandak I	77
	Lampiran 8. Ruang Tunggu Pasien	78
	Lampiran 9. Daftar Rumah Sakit Rujukan Puskesmas Pandak I	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Visi dan Misi Puskesmas Pandak I	45
Gambar 2. Struktur Organisasi Puskesmas Pandak I	46
Gambar 3. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pandak I.....	47
Gambar 4. Formulir LPLPO	52
Gambar 5. Lembaga Faktur pengembangan Barang dari IFK.....	55
Gambar 6. Lemari Penyimpanan Obat Rawat Jalan	57
Gambar 7. Gudang Penyimpanan Obat dan Alkes	57
Gambar 8. Proses Penyiapan Obat Racikan (Puyer).....	60
Gambar 9. Lemari Penyimpanan Obat di UGD.....	62
Gambar 10. Pelayanan dan Penyerahan Obat Disertai PIO.....	63
Gambar 11. Kartu Stok	64

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Meracik Puyer	71
Lampiran 2. Penerimaan Obat-Obatan dan Alkes dari Dinkes	72
Lampiran 3. Buku Distribusi Obat	73
Lampiran 4. Cek Stok Gudang Obat Puskesmas Pandak I.....	74
Lampiran 5. Faktur Pengeluaran Barang.....	75
Lampiran 6. Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) Tahun 2025	76
Lampiran 7. Alur Pendaftaran Online Puskesmas Pandak I.....	77
Lampiran 8. Ruang Tunggu Pasien	78
Lampiran 9. Daftar Rumah Sakit Rujukan Puskesmas Pandak I	79

DAFTAR SINGKATAN

PKL	: Praktik Kerja Lapangan
TTK	: Tenaga Teknis Kefarmasian
BMHP	: Bahan Medis Habis Pakai
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
Kasubag TU	: Kepala Sub Bagian Tata Usaha
SDM	: Sumber Daya Manusia
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
PWS	: Pemantau Wilayah Setempat
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
SPJ	: Surat Pertanggung Jawaban
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
PIO	: Pelayanan Informasi Obat
MESO	: Monitoring Efek Samping Obat
PTO	: Pemantauan Terapi Obat
DOEN	: Daftar Obat Esensial Nasional
LPLPO	: Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat
KLB	: Kejadian Luar Biasa
SKKNI	: Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia
RKO	: Rencana Kebutuhan Obat
UGD	: Unit Gawat Darurat
KKNI	: Kerangka Kurikulum Nasional Indonesia
SKKNI	: Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia
ASN	: Aparatur Sipil Negara
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan utama memainkan peran penting dalam melaksanakan berbagai upaya kesehatan, seperti pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, termasuk Puskesmas, diatur oleh konsep kesatuan upaya kesehatan ini (Permenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan bagian penting dari upaya kesehatan yang tidak dapat dipisahkan, dan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Fungsi utama pelayanan kefarmasian di Puskesmas adalah sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan yang berwawasan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mencakup pelayanan kesehatan (Permenkes, 2016).

Salah satu faktor yang sangat penting dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas adalah layanan farmasi yang diberikan oleh tenaga pelaksana farmasi, baik apoteker maupun Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Kinerja petugas farmasi dalam memberikan layanan di Puskesmas sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien.

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) adalah profesional yang memiliki peran penting dalam membantu apoteker melaksanakan tugas-tugas di bidang farmasi. Anggota TTK terdiri dari sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan

analisis farmasi. Untuk mencapai kemampuan yang diinginkan bagi tenaga teknis kefarmasian, Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta menjalankan program pendidikan yang telah dirancang dalam kurikulum Program Studi D3 farmasi. Salah satu cara adalah melalui Praktik Pelaksanaan Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas, yang bertujuan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dan teori yang telah dipelajari selama pendidikan ke dalam kondisi nyata. Setelah menyelesaikan PKL di Puskesmas, mahasiswa diharapkan dapat melakukan kegiatan kefarmasian, terutama di lingkungan Puskesmas.

B. Tujuan Kegiatan

Tujuan praktik kerja lapangan pelayanan kefarmasian di puskesmas yaitu:

1. Memahami berbagai peran Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pandak I.
2. Mengetahui dan memahami pengelolaan sediaan farmasi di Puskesmas, yang mencakup aspek pengelolaan obat, pengelolaan resep, administrasi, serta alur pelayanan resep.

3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman kerja yang nyata dan langsung, yang terintegrasi dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di puskesmas.
4. Mempersiapkan mahasiswa untuk menjadi tenaga teknis kefarmasian yang kompeten dengan memberikan pengetahuan, wawasan, keterampilan, dan pengalaman yang dibutuhkan dalam praktik kefarmasian.

C. Manfaat Kegiatan

Beberapa manfaat yang diharapkan dari PKL Puskesmas ini antara lain :

1. Bagi Mahasiswa :
 - a. Mahasiswa diharapkan dapat menerapkan teori yang telah mereka peroleh selama proses pendidikan ke dalam praktik pelayanan kefarmasian, khususnya di Puskesmas.
 - b. Mahasiswa diharapkan untuk memahami standar pelayanan yang diterapkan di Puskesmas.
 - c. Mahasiswa dapat mengembangkan kemampuan untuk bekerja sama dalam tim dan beradaptasi dengan baik di lingkungan kerja.
 - d. Memberikan wawasan dan pengalaman kepada mahasiswa mengenai Puskesmas beserta segala aktivitas yang berlangsung di dalamnya. Dengan demikian, mahasiswa akan lebih memahami peran apotek serta semua personel yang terlibat. Di samping itu, mahasiswa juga akan memperoleh keterampilan profesional, kemampuan manajerial, serta pengalaman praktis dalam pengelolaan apotek di Puskesmas.

2. Bagi Program Studi :

- a. Mampu menjalin tolok ukur atas pencapaian kinerja Program Studi D3 Farmasi khususnya evaluasi hasil pembelajaran oleh instansi tempat PKL.
- b. Membangun kerja sama yang baik dengan instansi terkait.

3. Bagi Instansi Tempat PKL:

Menjadi rekomendasi bagi instansi terkait untuk menyusun atau memperbaiki peraturan pelayanan di masa mendatang, Berdasarkan hasil evaluasi, analisis, dan kajian yang telah dilakukan oleh mahasiswa selama melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL), dapat dihasilkan informasi yang berharga.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya dikenal sebagai Puskesmas, merupakan sebuah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan upaya kesehatan masyarakat serta pelayanan kesehatan individu tingkat pertama. Puskesmas lebih menekankan pada tindakan promotif dan preventif di area kerjanya (Permenkes, 2019).

Puskesmas merupakan unit pelaksana fungsional yang memiliki peran penting sebagai pusat pengembangan kesehatan sekaligus mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam bidang kesehatan. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, puskesmas melaksanakan berbagai kegiatan secara komp

rehensif dan terintegrasi, dengan pendekatan berkelanjutan di wilayah di mana masyarakat beraktivitas. Puskesmas berperan sebagai organisasi yang menjalankan upaya kesehatan secara menyeluruh, merata, dan mudah diakses oleh semua lapisan masyarakat. Selain itu, puskesmas juga menekankan pentingnya keterlibatan aktif masyarakat dan memanfaatkan kemajuan dalam ilmu pengetahuan dan teknologi yang relevan. Dengan mengandalkan anggaran yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat, puskesmas bertujuan untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal, sembari menjaga kualitas pelayanan bagi setiap individu (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 dan fungsi utama Puskesmas diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, yang mencakup berbagai aspek yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas:

1. Tugas Pokok :

- a. Melaksanakan kebijakan kesehatan demi mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- b. Puskesmas berupaya mengintegrasikan berbagai program yang berjalan dengan pendekatan berbasis keluarga.
- c. Pendekatan berbasis keluarga ini menjadi salah satu strategi Puskesmas untuk mengintegrasikan program-programnya, sehingga dapat memperluas jangkauan sasaran dan mempermudah akses layanan kesehatan dengan secara langsung menjangkau keluarga.

2. Fungsi :

- a. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di area kerjanya.

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya Puskesmas berwenang untuk:

- 1) Menyusun rencana kegiatan berdasarkan analisis mengenai masalah kesehatan masyarakat serta 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. Pelaksanaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di area tugasnya.
- Dalam melaksanakan tugas penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas memiliki beberapa kewenangan sebagai berikut:
- 1) Menyediakan pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif, berkesinambungan, berkualitas, dan holistik dengan mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya. Hal ini dicapai melalui pen establishment hubungan yang erat dan setara antara dokter dan pasien.
 - 2) Mengedepankan pelayanan kesehatan yang berfokus pada upaya promotif dan preventif.
 - 3) Menyusun pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, dengan perhatian khusus pada keluarga dan orientasi kepada kelompok serta masyarakat.

- 4) Memprioritaskan kesehatan, keamanan, dan keselamatan pasien, tenaga kesehatan, pengunjung, serta lingkungan kerja dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- 5) Melaksanakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinasi dan kerjasama antar berbagai profesi.
- 6) Mengelola penyelenggaraan rekam medis dengan baik.
- 7) Melakukan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi guna memastikan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan.
- 8) Melaksanakan perencanaan kebutuhan serta peningkatan kompetensi sumber daya manusia di Puskesmas.
- 9) Melakukan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan mengikuti sistem rujukan yang berlaku.
- 10) Berkoordinasi dan berkolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

C. Visi dan 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 dilaksanakan oleh Puskesmas bertujuan untuk mendukung pencapaian misi pembangunan kesehatan nasional, dengan harapan menciptakan masyarakat yang mandiri dalam menjalani hidup sehat. Untuk mewujudkan visi tersebut, Puskesmas melaksanakan berbagai upaya kesehatan, baik untuk individu maupun untuk masyarakat secara keseluruhan. Dalam konteks ini, Puskesmas berperan sebagai salah satu wadah pengabdian apoteker, yang dalam pelaksanaannya perlu didukung oleh pelayanan kefarmasian yang berkualitas (Ensha, 2018).

D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas

Puskesmas memiliki peran penting dalam melaksanakan kebijakan kesehatan guna mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam usaha tersebut, Puskesmas menerapkan pendekatan berbasis keluarga dengan cara mengintegrasikan berbagai program yang ada. Pendekatan ini tidak hanya dimaksudkan untuk memperluas jangkauan sasaran, tetapi juga untuk memudahkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, melalui kunjungan langsung ke rumah-rumah keluarga di daerah tersebut (Permenkes, 2019).

E. Struktur Organisasi Puskesmas

Struktur organisasi Puskesmas merupakan bagian penting dalam pelaksanaan fungsi pelayanan kesehatan tingkat pertama yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 19 Tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, struktur organisasi Puskesmas

disusun untuk mendukung efisiensi dan efektivitas pelayanan serta manajemen Puskesmas. Tata kelola/struktur organisasi puskesmas menggunakan sistem kluster. kluster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen, Pelayanan Kesehatan ibu dan anak, Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia, pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta dukungan pelayanan lintas kluster. Pelaksanaan pelayanan pada kluster dilaksanakan secara inklusif agar dapat diakses oleh semua kelompok secara mandiri, termasuk kelompok disabilitas dan lanjut usia (Permenkes, 2024).

1. Kedudukan Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perorangan. Kedudukan Puskesmas secara administratif berada di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

2. Struktur Organisasi Inti

Berdasarkan Pasal 13 Permenkes No. 19 Tahun 2024, struktur organisasi Puskesmas terdiri atas:

a. Kepala Puskesmas

- 1) Pemimpin tertinggi yang bertanggung jawab atas seluruh penyelenggaraan kegiatan pelayanan di Puskesmas.
- 2) Wajib memiliki kompetensi manajerial dan klinis sesuai ketentuan.

b. Kelompok Jabatan Fungsional

- 1) Berisi tenaga kesehatan dan non-kesehatan yang melaksanakan tugas sesuai keahliannya.
- 2) Contoh: Dokter, perawat, bidan, apoteker, sanitarian, tenaga promosi kesehatan, tenaga gizi, analis kesehatan, dan lainnya.

c. Kelompok Fungsional Penunjang

- 1) Seperti bagian administrasi, pencatatan dan pelaporan, keuangan, dan umum.
- 2) Tidak berdiri sebagai unit struktural melainkan kelompok kerja.

3. Tim Manajemen Puskesmas

Meski tidak secara eksplisit disebut sebagai unit struktural, Permenkes 2024 tetap mengakui keberadaan Tim Manajemen Puskesmas yang bertugas membantu Kepala Puskesmas dalam:

- a. Penyusunan rencana kerja
- b. Monitoring dan evaluasi
- c. Koordinasi lintas program dan lintas sektor

Tim ini biasanya terdiri atas:

- a. Kepala Puskesmas
- b. Tenaga yang ditugaskan sebagai koordinator upaya kesehatan
- c. Koordinator program prioritas (misal imunisasi, gizi, kesehatan ibu dan anak)

4. Jejaring Puskesmas

Dalam Permenkes 2024, struktur Puskesmas diperluas dengan jejaring, yaitu:

- a. Pustu (Puskesmas Pembantu)
- b. Polindes (Pondok Bersalin Desa)
- c. Poskesdes
- d. UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat)
- e. Posyandu, Posbindu PTM, Pos UKK, dll

Puskesmas tetap bertanggung jawab terhadap manajemen dan

pengawasan teknis pelayanan di seluruh jejaring ini.

5. Penyesuaian Struktur

Struktur organisasi Puskesmas dapat disesuaikan oleh pemerintah daerah dengan mempertimbangkan:

- a. Jumlah penduduk wilayah kerja
- b. Cakupan pelayanan
- c. Geografi dan demografi
- d. Beban kerja dan kapasitas sumber daya

Hal ini memberikan fleksibilitas kepada pemerintah daerah untuk menetapkan kebutuhan tambahan struktur nonformal, misalnya penanggung jawab program gizi, KIA, dan lainnya sebagai koordinator program fungsional.

F. Tugas dan Tanggung Jawab Unit Kerja Di Puskesmas

Berikut adalah rincian tugas dan tanggung jawab unit kerja di Puskesmas:

1. Kepala Puskesmas

a. Uraian Tugas

- 1) Mengkoordinasikan penyusunan rencana di tingkat Puskesmas dengan berkolaborasi bersama penanggung jawab program dan ketua Kasubag tata perjuangan.
- 2) Melakukan pemantauan dan penilaian terhadap penyelenggaraan pelayanan dan program agar dapat berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, melalui keterlibatan penanggung jawab upaya dan Ketua Kasubag Tata Usaha.
- 3) Mengalokasikan tugas kepada staf berdasarkan bidang keahlian masing-masing.

- 4) Memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada staff agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan yang diharapkan.
- 5) Membangun kemitraan dengan berbagai pihak serta masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- 6) Membuat kebijakan Puskesmas.
- 7) Mengadakan koordinasi lintas sektor guna mendukung pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

b. Uraian Tanggung Jawab

Memimpin puskesmas dengan penuh tanggung jawab serta melaporkan hasil kegiatan program dan layanan kepada dinas terkait.

2. Kasubag Tata Usaha

a. Uraian Tugas

- 1) Mengelola semua aspek surat-menyurat untuk memelihara administrasi yang tertib.
- 2) Menata arsip dengan metode yang terstruktur guna memudahkan akses dan pemahaman bagi semua pihak yang berkepentingan.
- 3) Mengelola kebutuhan rumah tangga serta perlengkapan kantor untuk memastikan kelancaran operasional Puskesmas.
- 4) Berpartisipasi secara aktif dalam agenda rapat rutin yang diadakan di Puskesmas.
- 5) Menjalankan semua urusan administrasi kepegawaian untuk memastikan kelancaran proses ini.
- 6) Menyusun usulan kebutuhan sumber daya manusia sebagai bahan pertimbangan bagi pimpinan.
- 7) Menjalankan tugas tambahan yang diberikan oleh atasan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab untuk melaksanakan tugas utama maupun tambahan, serta mengelola berbagai dokumen kepegawaian yang dibutuhkan. Selain itu, juga berperan dalam menangani berbagai aspek rumah tangga dan memenuhi kebutuhan perlengkapan di lingkungan Puskesmas.

3. Pengelola Keuangan

a. Uraian tugas

- 1) Melaksanakan pengambilan setoran uang dari loket Perda dan menyetorkannya ke Dinas Kesehatan Kota.
- 2) Menyusun laporan bulanan berdasarkan rekap setoran dari loket.
- 3) Menyusun daftar layanan kesehatan untuk PNS setiap bulan.
- 4) Menyusun daftar isi proyek bulanan secara rutin
- 5) Menyusun buku kas umum dengan baik dan rapi.
- 6) Melaksanakan pencatatan dan penyusunan laporan secara tepat dan akurat.

b. Uraian tanggung jawab

Bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas utama dan tambahan, serta memberikan peringatan kepada petugas kasir yang terlambat dalam menyetorkan. Selain itu, diharapkan juga untuk mengingatkan pegawai negeri sipil (PNS) yang belum menandatangani daftar pelayanan jasa.

4. Logistik

a. Uraian tugas

- 1) Menerima serta mencatat seluruh barang yang datang ke

Puskesmas, baik berupa alat kesehatan maupun perlengkapan non-medis.

- 2) Melakukan pencatatan atas distribusi dan penerimaan barang ke dalam buku inventaris, untuk kategori alat medis dan non-medis.
- 3) Mengawasi pemakaian barang serta mengevaluasi dan melaporkan kondisi dan fungsionalitas dari setiap alat.
- 4) Melaksanakan proses kalibrasi secara rutin terhadap alat medis untuk memastikan keakuratan dan keamanannya.
- 5) Membuat Kartu Inventaris Ruangan (KIR) dan menempatkannya di masing-masing ruangan sesuai barang yang tersedia.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertugas untuk menjaga dan merawat semua fasilitas serta perlengkapan yang dimiliki oleh Puskesmas. Selain itu, juga diwajibkan untuk memperbarui data inventaris dalam sistem ASPAK setiap kali terjadi perubahan, serta menyusun laporan berkala mengenai jumlah dan kondisi peralatan medis maupun non-medis.

5. Bagian umum

a. Uraian tugas

- 1) Pendaftaran surat yang masuk dan keluar.
- 2) Melanjutkan disposisi dari pimpinan.
- 3) Menyusun konsep pengarsipan surat.
- 4) Melaksanakan 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) Melakukan koordinasi dengan berbagai sektor terkait untuk pengumpulan data kesehatan, data kependudukan, serta informasi lain yang berhubungan dengan program kesehatan.
- 4) Bersama tim manajemen, menyusun semua laporan puskesmas, termasuk PTP, LOKMIN, KINERJA, dan PROFIL.
- 5) Mengkoordinasikan seluruh laporan puskesmas dan menyampaikannya kepada dinas kesehatan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab untuk memastikan kelengkapan data di Puskesmas serta mengumpulkan informasi yang diperlukan demi kelancaran operasional Puskesmas.

7. Penanggung jawab UKM

a. Uraian tugas

- 1) Berkoordinasi dengan tim perencanaan puskesmas untuk menyusun rencana yang memastikan semua program terintegrasi dengan baik.
- 2) Bekerjasama dengan Kepala Puskesmas dan tim pelaksana UKM untuk mengidentifikasi serta menganalisis berbagai kendala dan permasalahan yang terjadi selama pelaksanaan program UKM.
- 3) Bersama Kepala Puskesmas dan pelaksana UKM, kegiatan dijalankan sesuai pedoman serta rencana yang telah dirancang sebelumnya.
- 4) Melakukan pemantauan bersama Kepala Puskesmas agar

pelaksanaan kegiatan berjalan tepat waktu, sesuai sasaran, dan berada di lokasi yang telah ditetapkan.

- 5) Merencanakan bersama langkah-langkah tindak lanjut untuk mengatasi hambatan yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan UKM.
- 6) Bersama Kepala Puskesmas, kami melakukan pembinaan terhadap para pelaksana UKM guna mendukung kelancaran kegiatan.
- 7) Turut serta dalam mengidentifikasi potensi risiko yang mungkin timbul dan berdampak pada lingkungan maupun masyarakat selama pelaksanaan kegiatan.
- 8) Bersama Kepala Puskesmas dan tim pelaksana UKM, dilakukan analisis risiko serta penyusunan langkah-langkah pencegahan guna meminimalkan kemungkinan risiko yang ada.

b. Uraian tanggung jawab

Bertanggung jawab atas seluruh kegiatan dan laporan UKM, serta melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap kegiatan dan program UKM sebagai bahan laporan kepada pimpinan.

8. Dokter Umum

a. Uraian Tugas

- 1) Memberikan pelayanan kepada pasien di unit pelayanan umum serta melakukan tindakan medis di ruang khusus sesuai indikasi.
- 2) Menyusun dokumen rekam medis secara jelas, lengkap, dan akurat dalam buku rekam medis.
- 3) Melaksanakan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) serta berpartisipasi dalam kegiatan safari kesehatan.

- 4) Melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap Puskesmas Pembantu (Pustu).
- 5) Bertanggung jawab atas pemeliharaan dan perawatan sarana prasarana yang digunakan dalam unit kerjanya.
- 6) Mencatat, melaporkan, mengolah, serta menganalisis data hasil kegiatan, dan menyusun serta menjalankan langkah tindak lanjut sesuai hasil evaluasi.
- 7) Menjalankan tugas tambahan lainnya sesuai arahan pimpinan dan kebutuhan instansi.
- 8) Berpartisipasi aktif dalam rapat rutin yang diselenggarakan di lingkungan kerja Puskesmas.

b. Uraian Tanggung Jawab

Membantu kepala puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan umum, serta melakukan pemantauan terhadap kegiatan medis yang berlangsung baik di dalam maupun di luar gedung. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan masukan yang berguna kepada pimpinan. Selain itu, juga berperan dalam pembinaan tenaga paramedis guna meningkatkan kualitas pelayanan medis, serta melakukan rujukan sesuai dengan indikasi medis yang ada.

9. Dokter gigi

a. Uraian Tugas

- 1) Memberikan layanan pemeriksaan serta perawatan kepada pasien yang mengalami gangguan pada kesehatan gigi.
- 2) Berkontribusi dalam kegiatan lapangan yang relevan dengan bidang keahlian profesi kami.

- 3) Mengusulkan kebutuhan yang mendukung pelayanan
Menyampaikan usulan terkait sarana dan kebutuhan lain guna
menunjang kelancaran pelayanan.
- 4) Memberikan layanan serta menerima konsultasi secara 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) Bertugas mengelola dan mengoordinasikan pelaksanaan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta layanan Keluarga Berencana (KB) agar berjalan efektif dan terarah.
- 2) Memberikan masukan serta pertimbangan kepada pimpinan terkait pelaksanaan program, sebagai dasar dalam perencanaan kegiatan di Puskesmas.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab atas seluruh kegiatan pelayanan terkait Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta program Keluarga Berencana (KB), termasuk dalam penyusunan laporan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS). Selain itu, juga melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksana program KIA dan KB, yang hasilnya digunakan sebagai dasar pelaporan kepada penanggung jawab program maupun

pimpinan Puskesmas.

11. Bidan

a. Uraian Tugas

- 1) Menyiapkan dan memberikan pelayanan kebidanan dengan seoptimal mungkin.
- 2) Melakukan konsultasi internal guna menentukan langkah-langkah selanjutnya dalam bidang kebidanan.
- 3) Melaksanakan konseling.
- 4) Menyediakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- 5) Menyelenggarakan asuhan kebidanan yang berkualitas.
- 6) Membantu dalam pelaksanaan serta pelaporan kesehatan ibu dan anak, serta program keluarga berencana (KB).
- 7) Melaksanakan kegiatan pembinaan bagi kader kesehatan dan kelompok masyarakat untuk meningkatkan peran serta mereka dalam bidang kesehatan.
- 8) Melakukan audit maternal dan perinatal jika terjadi kasus, serta turut berperan aktif dalam rapat rutin yang diadakan di Puskesmas.
- 9) Melaksanakan tugas lain sesuai instruksi pimpinan sebagai bentuk tanggung jawab tambahan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan tugas pokok yang menjadi kewajiban utama, serta siap dan mampu untuk melaksanakan tugas tambahan yang diberikan oleh atasan sesuai dengan kebutuhan atau situasi yang ada.

12. Perawat

a. Uraian Tugas

- 1) Melakukan penelitian dan studi terkait dengan bidang keperawatan untuk mengembangkan pengetahuan dan praktik keperawatan.
- 2) Menganalisis data yang tersedia guna menentukan dan merumuskan diagnosis keperawatan yang tepat.
- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan yang mudah dilakukan untuk masyarakat dan kelompok dengan mempertimbangkan kebutuhan mereka.
- 4) Melakukan evaluasi secara sederhana terhadap tindakan keperawatan yang diterapkan pada masyarakat dan kelompok untuk menilai efektivitasnya.
- 5) Melakukan penyuluhan kepada masyarakat.
- 6) Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin puskesmas.
- 7) Menerima dan melaksanakan wewenang yang diserahkan oleh dokter untuk melakukan tugas tertentu dalam praktik keperawatan.
- 8) Melaksanakan tugas-tugas tambahan yang diberikan oleh atasan sesuai dengan kebutuhan organisasi atau situasi yang ada.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab untuk melaksanakan tugas pokok serta tugas tambahan yang diberikan oleh pimpinan.

13. Perawat Gigi

a. Uraian Tugas

- 1) Melaksanakan kegiatan edukasi terkait asuhan keperawatan gigi dan mulut.

- 2) Mengadakan kegiatan sikat gigi bersama secara massal.
- 3) Menjalankan tugas tambahan dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
- 4) Memberikan bantuan dalam prosedur pelayanan medik di bidang kesehatan gigi dan mulut.
- 5) Turut serta secara aktif dalam kegiatan rapat rutin di lingkungan puskesmas.
- 6) Menunaikan tanggung jawab atas pelaksanaan tugas utama dan tugas tambahan sesuai arahan pimpinan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Menjalankan tugas utama serta tugas tambahan yang diberikan oleh pimpinan.

14. Program Promosi Kesehatan

a. Uraian Tugas

- 1) Merancang rencana pelaksanaan untuk kegiatan program kesehatan.
- 2) Melaksanakan berbagai aktivitas guna menunjang keberhasilan program promosi kesehatan.
- 3) Membuat laporan terkait pelaksanaan kegiatan penyebaran informasi kesehatan.
- 4) Memberikan edukasi kesehatan kepada individu maupun kelompok masyarakat.
- 5) Melaksanakan pendataan dan penyuluhan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di setiap desa atau kelurahan.
- 6) Menyusun materi penyuluhan dan menentukan media serta metode

yang akan digunakan dalam kegiatan edukasi.

- 7) Melakukan pencatatan, pengolahan, dan analisis data yang berkaitan dengan promosi kesehatan, serta merumuskan langkah tindak lanjut yang diperluka.
- 8) Menjalankan tugas kedinasan lainnya sesuai arahan dari atasan.
- 9) Berpartisipasi aktif dalam kegiatan rapat rutin yang diselenggarakan di Puskesmas.

b. Uraian Tanggung Jawab

Melakukan pencatatan, pengolahan, dan analisis data sebagai bentuk pertanggungjawaban terhadap kegiatan dan pencapaian target program promosi kesehatan, serta mengkoordinasikan semua kegiatan di bawah program promosi kesehatan.

15. Program Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit

a. Uraian tugas

- 1) Menyusun rencana aktivitas untuk mendukung pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit.
- 2) Mengumpulkan data yang berkaitan dengan penanganan penyakit menular maupun tidak menular.
- 3) Berkoordinasi dengan berbagai program guna mendukung kegiatan edukasi kesehatan, khususnya dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit.
- 4) Memberikan masukan serta pertimbangan kepada koordinator dan pimpinan terkait pelaksanaan program.
- 5) Turut serta secara aktif dalam rapat rutin yang dilaksanakan di lingkungan puskesmas.

- 6) Menjalankan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan instruksi dari atasan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Melaksanakan pencatatan, pengolahan, dan analisis data sebagai dasar laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan serta pencapaian sasaran dalam program pengendalian dan pemberantasan penyakit.

16. Pendaftaran dan Rekam Medis

a. Uraian tugas

- 1) Melayani proses pendaftaran bagi pasien yang datang untuk berobat ke puskesmas.
- 2) Membuat dan menerbitkan kartu berobat bagi pasien baru.
- 3) Memberikan arahan, bantuan, serta penjelasan mengenai alur dan prosedur pelayanan yang berlaku di puskesmas.
- 4) Membantu dalam merencanakan kebutuhan operasional pelayanan di loket pendaftaran.
- 5) Mengarsipkan serta menyusun dokumen rekam medis dengan tertib dan sistematis.
- 6) Mengantarkan buku rekam medis ke unit pelayanan yang membutuhkan.
- 7) Aktif mengikuti dan memberikan kontribusi dalam pertemuan rutin di lingkungan puskesmas.
- 8) Menjalankan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan instruksi dari pimpinan.
- 9) Melakukan pencatatan dan menyusun laporan kegiatan harian yang

berlangsung di loket pendaftaran.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab dalam menjaga dan merawat inventaris puskesmas yang berada di loket, serta menyusun laporan data kunjungan pasien secara bulanan dan tahunan sebagai bahan evaluasi layanan.

17. Farmasi

a. Uraian tugas

- 1) Menyediakan pelayanan kefarmasian sesuai dengan resep yang diberikan oleh tenaga medis.
- 2) Menyampaikan informasi dan edukasi mengenai obat berdasarkan standar yang berlaku.
- 3) Memiliki tanggung jawab atas pemeliharaan seluruh peralatan medis maupun non-medis yang terdapat di ruang obat dan gudang farmasi.
- 4) Menyusun perencanaan yang tepat terkait pengadaan serta distribusi obat-obatan.
- 5) Menangani seluruh proses terkait penerimaan, penyimpanan, dan distribusi obat di Puskesmas, termasuk di Pustu dan Pusling.
- 6) Melaksanakan inspeksi secara berkala untuk memantau persediaan serta kondisi obat yang ada di Puskesmas, Pustu, dan Pusling.
- 7) Mengadakan kegiatan edukasi kepada masyarakat mengenai cara penggunaan obat yang tepat, baik di Puskesmas maupun Puskesmas Pembantu.
- 8) Berpartisipasi aktif dalam rapat rutin yang diselenggarakan di lingkungan Puskesmas.

- 9) Melaksanakan tugas tambahan lainnya sesuai arahan dan penugasan dari pimpinan.

18. Laboratorium

a. uraian tugas

- 1) Menyusun perencanaan kebutuhan alat dan bahan reagen secara teliti dan sesuai kebutuhan.
- 2) Melaksanakan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan prosedur operasional standar (SOP) yang berlaku.
- 3) Melakukan sterilisasi serta desinfeksi terhadap peralatan laboratorium guna menjaga kebersihan dan mencegah kontaminasi.
- 4) Melaksanakan kegiatan pemeriksaan laboratorium di lapangan, termasuk di luar jam operasional jika diperlukan.
- 5) Menjalin koordinasi dengan lintas program dalam rangka mendukung pelayanan laboratorium.
- 6) Memberikan saran dan pertimbangan kepada penanggung jawab program maupun pimpinan terkait pelaksanaan pelayanan laboratorium di puskesmas.
- 7) Berpartisipasi secara aktif dalam rapat rutin yang diselenggarakan oleh pihak puskesmas.
- 8) Menjalankan tugas tambahan kedinasan sesuai dengan instruksi dari atasan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab dalam melakukan pencatatan, pengolahan, serta analisis data yang berkaitan dengan pelayanan laboratorium. Selain

itu, wajib menyusun laporan sebagai dasar untuk kegiatan monitoring dan evaluasi, serta melakukan validasi dan penerbitan hasil pemeriksaan laboratorium secara akurat.

19. Laboratorium

a. Uraian Tugas

- 1) Menyusun rencana kebutuhan alat laboratorium dan bahan reagen secara terstruktur.
- 2) Melaksanakan pemeriksaan laboratorium berdasarkan prosedur yang telah ditetapkan.
- 3) Melakukan sterilisasi dan disinfeksi terhadap peralatan laboratorium yang digunakan, guna menjaga kebersihan dan keamanan.
- 4) Melakukan kegiatan pemeriksaan laboratorium, baik di lingkungan puskesmas maupun di lapangan, termasuk di luar jam kerja apabila dibutuhkan.
- 5) Menjalin koordinasi dengan berbagai program yang berkaitan untuk menunjang kelancaran layanan laboratorium.
- 6) Memberikan saran atau masukan kepada penanggung jawab program dan pimpinan sebagai bahan pertimbangan dalam proses perencanaan di puskesmas.
- 7) Berperan aktif dalam kegiatan rapat rutin yang diselenggarakan di puskesmas.
- 8) Menjalankan tugas tambahan lainnya yang diberikan oleh atasan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab secara penuh dalam pengelolaan pelayanan laboratorium, termasuk melakukan pencatatan dan analisis data sebagai

dasar evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan.

20. Bendahara JKN

a. Uraian Tugas

- 1) Menerima dan mencatat dana kegiatan JKN ke dalam buku kas umum secara akurat.
- 2) Melakukan pencatatan seluruh pengeluaran yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan JKN ke dalam buku kas umum.
- 3) Menyusun laporan keuangan yang memuat informasi mengenai penerimaan, pengeluaran, serta pengembalian setoran, dilengkapi dengan Surat Pertanggungjawaban (SPJ) dan dokumen pendukung lainnya.
- 4) Memberikan dukungan kepada kepala puskesmas dalam merancang alokasi penggunaan dana JKN secara efektif.
- 5) Membantu kepala puskesmas dalam proses penyusunan laporan keuangan puskesmas secara keseluruhan.
- 6) Menyusun SPJ terkait penggunaan dana JKN dan operasional puskesmas, termasuk komponen jasa pelayanan dan jasa sarana..

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab atas pencatatan dan pengelolaan keuangan yang berkaitan dengan program JKN, serta menyusun laporan keuangan secara lengkap sebagai dasar untuk proses monitoring dan evaluasi pelaksanaan program.

21. Bendahara Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

a. Uraian Tugas

- 1) Menerima serta mencatat pemasukan dana untuk kegiatan BOK

dalam buku kas umum secara tertib dan sesuai prosedur.

- 2) Mencatat seluruh pengeluaran kegiatan BOK dan membukukannya secara sistematis dalam buku kas umum.
- 3) Menyusun laporan keuangan yang memuat data penerimaan, pengeluaran, serta pengembalian setoran dana BOK, dilengkapi dengan SPJ dan dokumen pendukung lainnya.
- 4) Membantu kepala puskesmas dalam merancang perencanaan penggunaan dana BOK secara efisien dan tepat sasaran.
- 5) Mendukung penyusunan laporan keuangan puskesmas oleh kepala puskesmas, khususnya yang berkaitan dengan dana BOK.
- 6) Menyusun dokumen pertanggungjawaban (SPJ) untuk kegiatan BOK dan operasional puskesmas secara lengkap dan sesuai ketentuan.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab dalam pencatatan dan pengelolaan keuangan yang terkait dengan pelaksanaan program BOK, serta menyusun laporan keuangan sebagai dasar untuk proses monitoring dan evaluasi kegiatan.

22. Petugas Kebersihan

a. uraian tugas

- 1) Melaksanakan kegiatan kebersihan seluruh ruangan dan area lingkungan Puskesmas setiap hari secara konsisten.
- 2) Membersihkan fasilitas kamar mandi dan toilet secara teratur untuk menjaga kenyamanan dan higienitas.
- 3) Mengelap dan merawat kebersihan kaca jendela agar tetap bening

dan bebas dari debu.

- 4) Menyiram serta merawat tanaman di sekitar area Puskesmas guna menciptakan suasana yang asri dan sehat.
- 5) Melaksanakan tugas tambahan lainnya sesuai arahan dan kebutuhan dari pihak Puskesmas.

b. Uraian Tanggung Jawab

Bertanggung jawab dalam menjaga kebersihan, kerapian, dan kenyamanan lingkungan Puskesmas sebagai bagian dari upaya menciptakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bersih dan sehat.

G. Bagian Farmasi Puskesmas

Bagian farmasi di puskesmas yaitu :

1. Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai
 - a. Perencanaan Kebutuhan Menyusun rencana kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai secara terperinci.
 - b. Permintaan Mengajukan permintaan pengadaan obat dan bahan medis sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat.
 - c. Penerimaan Melakukan proses penerimaan obat dan bahan medis yang telah dipesan dan memastikan barang yang diterima sesuai dengan pesanan.
 - d. Penyimpanan Menyimpan obat dan bahan medis dengan aman di tempat yang sesuai untuk menjaga kualitas dan keamanannya.
 - e. Pendistribusian Menyalurkan obat dan bahan medis kepada pihak yang membutuhkan, memastikan distribusi tepat waktu dan sesuai kebutuhan.
 - f. Pengendalian Melakukan pengawasan terhadap pengelolaan obat dan

bahan medis untuk memastikan semuanya sesuai dengan standar yang ditetapkan.

- g. Pencatatan, Pelaporan, dan Pengarsipan: Mencatat, melaporkan, dan mengarsipkan setiap kegiatan pengelolaan serta dokumentasi yang berkaitan dengan pengelolaan obat dan bahan medis.
- h. Pemantauan dan Evaluasi Pengelolaan: Melakukan pemantauan secara berkala dan evaluasi terhadap pengelolaan obat dan bahan medis untuk memastikan kelancaran serta perbaikan yang diperlukan.

2. Pelayanan farmasi klinik

- a. Pengkajian Resep, Penyerahan Obat, dan Pemberian Informasi Obat: Menangani resep dengan teliti, menyerahkan obat kepada pasien, dan memberikan informasi yang relevan tentang penggunaan obat.
- b. Pelayanan Informasi Obat (PIO) Menyediakan informasi yang dibutuhkan oleh pasien dan tenaga kesehatan mengenai obat-obatan yang digunakan.
- c. Konseling: Memberikan penjelasan dan saran terkait cara penggunaan obat yang tepat kepada pasien.
- d. Ronde/Visite Pasien Melakukan kunjungan rutin ke pasien untuk memantau perkembangan kondisi kesehatan dan mengevaluasi kebutuhan obat.
- e. Pengawasan dan Pelaporan Efek Samping Obat (MESO): Memantau dan melaporkan efek samping yang dialami oleh pasien terkait penggunaan obat.
- f. Pemantauan Terapi Obat (PTO): Meninjau efektivitas dan keamanan terapi obat yang diberikan untuk memastikan hasil yang optimal bagi

pasien.

- g. Evaluasi Penggunaan Obat: Melakukan evaluasi berkala terhadap penggunaan obat untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan memastikan kesesuaian dengan protokol medis.

H. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan bagian integral dari pelayanan kefarmasian yang melibatkan serangkaian kegiatan, mulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, hingga pemantauan dan evaluasi. Tujuan utamanya adalah untuk memastikan ketersediaan dan aksesibilitas obat serta bahan medis habis pakai secara efisien, efektif, dan rasional. Selain itu, pengelolaan ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kefarmasian, mendukung penerapan sistem informasi manajemen, dan mengimplementasikan pengendalian mutu dalam pelayanan, sesuai dengan peraturan yang ditetapkan (Permenkes, 2016).

Kegiatan ini bertujuan untuk menjaga kelancaran proses pengelolaan yang optimal demi mendukung kualitas pelayanan kesehatan:

1. Perencanaan

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

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

c. meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Ruang Farmasi di Puskesmas. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan mempertimbangkan berbagai faktor, seperti pola penyakit yang ada, pola konsumsi Sediaan Farmasi pada periode sebelumnya, data mutasi Sediaan Farmasi, serta rencana pengembangan yang telah disusun. Proses ini juga mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional sebagai pedoman utama. Dalam pelaksanaannya, seleksi ini melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas, termasuk dokter, dokter gigi, bidan, perawat, dan pengelola program yang berkaitan dengan pengobatan, guna memastikan bahwa pemilihan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan dan standar yang ditetapkan (Permenkes, 2016).

Proses perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi untuk setiap tahun dilakukan melalui mekanisme berjenjang (bottom-up). Puskesmas diminta untuk menyediakan data pemakaian obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) sebagai dasar perencanaan (Permenkes, 2016).

Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan melakukan pengumpulan dan analisis terkait kebutuhan Sediaan Farmasi dari Puskesmas-puskesmas di wilayahnya. Analisis ini akan mempertimbangkan anggaran yang tersedia, waktu kekosongan obat, cadangan stok, dan upaya untuk menghindari kelebihan stok. Tujuan dari proses ini adalah untuk memastikan ketersediaan obat yang mencukupi tanpa terjadinya

pemborosan (Permenkes, 2016).

2. Pengadaan

Pengadaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah langkah penting untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sesuai dengan strategi dan program yang telah dirancang. Dengan pengadaan yang tepat, diharapkan tidak terjadi kelebihan atau kekurangan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Tujuan utama dari pengadaan ini adalah untuk menjaga keseimbangan ketersediaan obat, sehingga tidak ada kelebihan atau kekosongan yang dapat menghambat kelancaran pelayanan kesehatan dasar (Mailoor et al., 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016, pengadaan obat dan bahan medis habis pakai dimulai dengan apoteker yang menyusun Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan mengirimkannya pada akhir setiap bulan. Permintaan barang akan diproses dan diterima pada awal bulan berikutnya. Berikut adalah berbagai jenis permintaan obat yang ada:

- a. Permintaan Rutin dilakukan berdasarkan jadwal yang telah disusun oleh dinas kesehatan kabupaten/kota untuk setiap puskesmas. Sementara Permintaan Khusus dapat dilakukan di luar jadwal distribusi rutin yaitu :
 - 1) Kebutuhan obat meningkat.
 - 2) Untuk menghindari kekosongan obat dalam penanganan.
 - 3) Terjadi kejadian luar biasa (KLB).
 - 4) Obat rusak atau sudah kadaluarsa.

- b. Permintaan obat dilakukan dengan menggunakan formulir LPLPO, dengan data yang diperlukan sebagai berikut:
 - 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 diajukan kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota. Perhitungan kebutuhan obat dilakukan dengan cara memperkirakan jumlah yang dibutuhkan untuk periode berikutnya berdasarkan pemakaian pada periode sebelumnya.

3. Penyimpanan

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu proses pengelolaan terhadap obat dan bahan medis yang diterima, dengan tujuan untuk memastikan bahwa obat dan bahan medis tersebut tetap aman, terlindung dari kerusakan fisik maupun kimia, serta menjaga kualitas dan mutunya sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan (Permenkes, 2016).

Tujuan penyimpanan ini adalah untuk memastikan kualitas Sediaan Farmasi yang ada di puskesmas tetap terjaga sesuai dengan standar yang ditetapkan (Permenkes, 2016).

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai harus memperhatikan hal-hal 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-undangandangan.
- e. tempat penyimpanan Sediaan Farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi

4. Distribusi

Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah kegiatan pengeluaran dan penyaluran sediaan farmasi secara teratur dan merata, guna memenuhi kebutuhan sub unit atau satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya (Permenkes, 2016).

Tujuannya adalah untuk memastikan ketersediaan Sediaan Farmasi di setiap unit pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas, dengan jenis, mutu, jumlah, dan waktu yang sesuai (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 mencakup pencatatan dan pelaporan dari seluruh tahapan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, termasuk penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, serta pemanfaatan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya (Permenkes, 2016).

Tujuan dari pencatatan dan pelaporan adalah:

- a. Sebagai bukti bahwa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai telah dilaksanakan sesuai prosedur.
- b. Sebagai sumber data untuk pengaturan dan pengendalian pengelolaan yang lebih efektif.
- c. Sebagai referensi untuk pembuatan laporan yang diperlukan.

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 mencakup serangkaian aktivitas yang melibatkan perencanaan, penganggaran, pemeriksaan, pengelolaan, pengendalian, pencarian, dan penyimpanan dana dalam suatu organisasi atau perusahaan. Fokus utama dari manajemen keuangan adalah memperoleh, mendanai, dan mengelola aset, yang semuanya didorong oleh sejumlah tujuan umum yang menjadi dasar pelaksanaannya.

I. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

Pelayanan farmasi klinik di Puskesmas mencakup beberapa aspek

penting, seperti pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi tentang obat. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk memastikan bahwa pasien menerima pengobatan yang sesuai dan aman. Pengkajian resep dimulai dengan seleksi terhadap persyaratan administrasi, farmasetik, dan klinik, baik untuk 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 meliputi beberapa tugas sebagai berikut:

1. Mencatat pembelian dan penyimpanan obat serta melakukan pendataan persediaan obat yang ada.
2. Menerima pembayaran resep, mencatat harga stok, memberi label pada item untuk penjualan, serta menangani pencatatan dan klaim asuransi.
3. Menyediakan pelayanan perbekalan kesehatan rumah tangga.
4. Mengarsipkan resep sesuai dengan data dan ketentuan yang berlaku.
5. Melakukan pemeriksaan kesesuaian pesanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.
6. Mendistribusikan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan untuk keperluan stok di lantai (floor stock).

K. Promosi Kesehatan

Promosi Kesehatan adalah usaha untuk memperkuat kapasitas masyarakat melalui proses pembelajaran partisipatif yang melibatkan masyarakat secara langsung, yakni dari, oleh, untuk, dan bersama mereka. Tujuannya adalah agar masyarakat dapat mandiri dalam membantu dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan yang berbasis pada sumber daya lokal, yang sesuai dengan nilai sosial budaya setempat, dan didukung oleh kebijakan publik yang mengedepankan perspektif kesehatan (Menteri Kesehatan, 2020).

Dalam menjalankan promosi kesehatan di berbagai tingkat, seperti di Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi, Kementerian Kesehatan, dan Unit Kerja lainnya, dibutuhkan tenaga profesional yang memiliki kompetensi. Tenaga profesional ini diharapkan mampu mendorong dan memotivasi perubahan perilaku serta lingkungan agar menuju kondisi yang lebih sehat.

Melihat perkembangan yang terjadi di Indonesia maupun di dunia, jelas terlihat bahwa terdapat peluang kerja bagi tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, baik di sektor Aparatur Sipil Negara (ASN) maupun di sektor swasta. Promosi kesehatan merupakan suatu bidang ilmu yang memiliki struktur tertentu, yang memungkinkan pengembangan standar kompetensi yang dapat dijadikan dasar dalam pengembangan pendidikan di bidang ini. Dengan demikian, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Menteri Kesehatan, 2020). Melihat perkembangan yang terjadi di Indonesia maupun di dunia, dapat disimpulkan bahwa terdapat peluang kerja yang signifikan bagi tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, baik di sektor Aparatur Sipil Negara (ASN) maupun sektor swasta. Promosi kesehatan adalah bidang ilmu yang memiliki struktur yang jelas, yang memungkinkan pengembangan standar kompetensi yang dapat dijadikan dasar dalam pendidikan di bidang ini. Dengan demikian, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Menteri Kesehatan, 2020).

Manfaat Promkes:

Standar kompetensi ini menjadi dasar bagi penetapan standar tenaga promosi

kesehatan dan ilmu perilaku. Secara khusus, manfaat dari standar kompetensi ini antara lain :

Manfaat secara khusus:

1. Pedoman dalam Pengembangan Capaian Pembelajaran Menjadi acuan dalam pengembangan capaian pembelajaran Program Studi Promosi Kesehatan di tingkat nasional, yang sesuai dengan Kerangka Kurikulum Nasional Indonesia (KKNI).
2. Acuan dalam Merumuskan Capaian Pembelajaran Berfungsi sebagai pedoman dalam merumuskan capaian pembelajaran untuk Program Studi Promosi Kesehatan secara nasional, dengan merujuk pada level KKNI.
3. Pedoman Ujian Kompetensi Menjadi dasar dalam penetapan dan pelaksanaan ujian kompetensi yang sesuai dengan tujuan capaian pembelajaran.
4. Acuan Pengembangan SKKNI Berperan sebagai acuan dalam pengembangan Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI).
5. Identifikasi Kebutuhan Pengembangan Pendidikan Membantu dalam mengidentifikasi kebutuhan pengembangan berbagai jenis dan jenjang pendidikan di bidang Kesehatan Masyarakat, khususnya untuk peminatan promosi kesehatan dan ilmu perilaku di masa depan, dengan mempertimbangkan kondisi saat ini.
6. Menyediakan pedoman bagi institusi berwenang dalam merumuskan regulasi mengenai kewenangan profesi tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, dengan mengutamakan kompetensi sesuai dengan jenjang pendidikan.
7. Memastikan tersedianya acuan bagi institusi yang berwenang dalam

menyusun pengaturan kewenangan profesi tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, memperhatikan kompetensi detail sesuai dengan jenjang pendidikan masing-masing.

8. Menjadi panduan bagi instansi berwenang dalam mengatur batas kewenangan serta hubungan antar tenaga kesehatan yang terkait.

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Puskesmas Pandak I

1. Sejarah Puskesmas

Puskesmas Pandak I berdiri tahun 1960. Bangunan puskesmas berdiri diatas tanah kas desa Wijirejo seluas 3400 m² dengan no persil Bekas OG 7 Letter C Wijirejo 417 Gesikan Lama Kelas II dengan luas awal bangunan 342 m². Kemudian tahun 2006 mengalami kerusakan akibat gempa bumi sehingga banyak bangunan puskesmas yang roboh. Dengan dibantu oleh PT. Unilever mulai dibangun kembali bangunan puskesmas yang baru sehingga sekarang luas bangunannya 541 m². Di atas lahan tersebut juga berdiri satu rumah dokter dan satu rumah paramedis. Puskesmas Pandak I mempunyai 1 puskesmas pembantu yaitu di Ngaran dengan no persil D.25 dengan luas tanah 500 m² yang merupakan tanah kas desa.

2. Visi, Misi, dan Tujuan

a. Visi

Masyarakat Pandak mandiri untuk hidup sehat

b. Misi

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas didukung dengan sumber daya yang professional
2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk hidup sehat, serta mendorong kemandirian melalui peran serta masyarakat baik individu, keluarga, masyarakat dan lingkungan
3. Meningkatkan kemitraan kerjasama lintas program dan lintas

sektor dengan seluruh pelaku di bidang kesehatan



Gambar 1. Visi dan Misi Puskesmas Pandak I

c. Tata Nilai

Tata Nilai yang dikembangkan dan digunakan di lingkungan kerja Puskesmas Pandak 1 adalah " C E R I A "

1. Cerdas

Cerdas merupakan kecepatan dan ketepatan dalam mengambil kesimpulan untuk bertindak.

2. Empati

Empati merupakan rasa kepedulian untuk memberikan pelayanan yang optimal tanpa membedakan status sosial.

3. Ramah

Bersedia melayani dengan senyum, sapa dan salam dengan sepenuh hati.

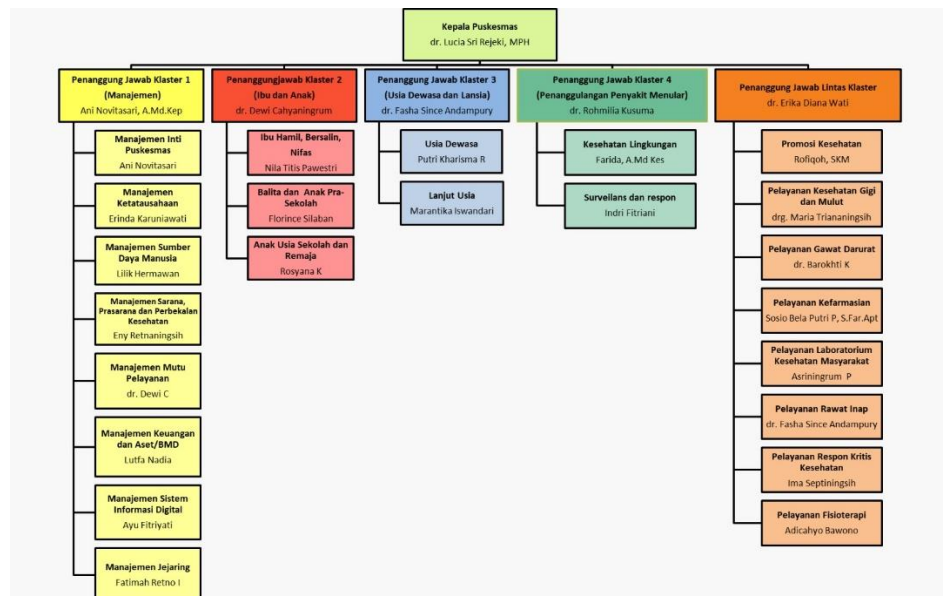
4. Inovatif

Inovatif merupakan kemampuan untuk menyelesaikan masalah dengan pengetahuan dan teknologi terbaru.

5. Amanah

Sumber Daya Manusia yang ada dapat dipercaya dalam memberikan pelayanan yang optimal untuk masyarakat.

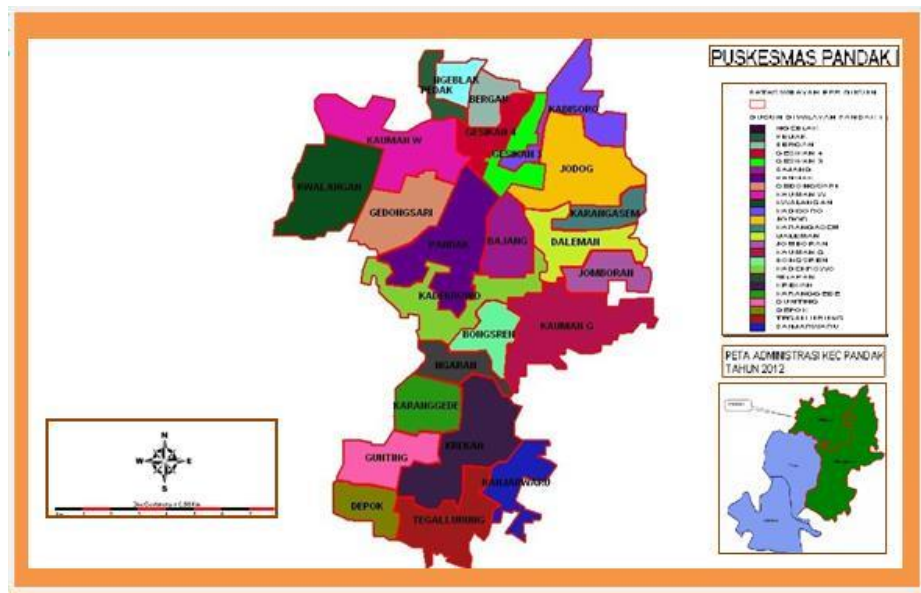
Berikut adalah struktur organisasi Puskesmas Pandak I:



Gambar 2. Struktur Organisasi Puskesmas Pandak I

3. Peta dan Denah Lokasi

Puskesmas Pandak I terletak di Kapanewon Pandak, di jalan Pandak – Pajangan, dengan luas area kerja mencapai 1.194 km². Puskesmas ini secara spesifik berada di Dusun Gesikan, Wijirejo, Pandak, Bantul. Puskesmas Pandak I berada diantara 110° 30' 157'' BT dan 07° 91' 61'' dengan ketinggian 48 m dari permukaan laut.



Gambar 3. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pandak I

Puskesmas Pandak I memiliki wilayah kerja yang mencakup dua desa, yaitu Desa Wijirejo dan Desa Gilangharjo. Luas wilayah Desa Wijirejo adalah 468 km², sementara Desa Gilangharjo lebih luas dengan 726 km². Desa Wijirejo terdiri dari 10 dusun, sedangkan Desa Gilangharjo memiliki 15 dusun.

B. Bagian Farmasi Puskesmas

Bagian Farmasi Puskesmas Pandak 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. Perencanaan

Perencanaan obat dan perbekalan kesehatan memiliki peran krusial dalam proses pengadaan obat dan perlengkapan kesehatan. Tujuan utamanya adalah untuk menentukan jenis dan jumlah obat serta perbekalan

kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar, yang tentunya mengacu pada formularium nasional. Di Puskesmas Pandak I, perencanaan dilakukan dengan teliti untuk memastikan ketersediaan yang optimal:

- a. Perencanaan tahunan dengan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) Proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi tahunan di Puskesmas Pandak I dilakukan dengan mengisi laporan Rencana Kebutuhan Obat (RKO). RKO disusun setiap tahun dengan mempertimbangkan rata-rata pemakaian obat selama setahun. Pengisian RKO dilakukan dengan menganalisis data pemakaian obat tahun sebelumnya, yang meliputi data penerimaan dan pengeluaran bulanan, LPLPO, jumlah kunjungan pasien, penyakit terbanyak, serta stok akhir bulan. Selanjutnya, perhitungan rata-rata pemakaian obat dilakukan untuk setiap bulan.

Cara perhitungan perencanaan dibagi menjadi 3 metode diantaranya :

1. Metode Konsumsi

Perhitungan kebutuhan obat dilakukan berdasarkan data riil konsumsi dari periode sebelumnya, dengan mempertimbangkan berbagai penyesuaian dan koreksi. Metode konsumsi digunakan khusus untuk obat atau alat kesehatan yang telah memiliki data konsumsi yang stabil dan tidak dapat dihitung berdasarkan kasus penyakit secara individual.

Rumus Metode konsumsi :

$$CT = (CA \times T) + SS - \text{sisa stok}$$

Keterangan :

CT = Rencana Kebutuhan per periode waktu

CA = Konsumsi rata-rata per bulan

T = Durasi kebutuhan (bulan/tahun)

LT = Lead Time (waktu tunggu pengadaan)

SS = Safety Stock (CA X LT)

Terkadang, diperlukan penambahan safety stock untuk mengantisipasi kemungkinan peningkatan jumlah pasien atau terjadinya kejadian luar biasa (KLB). Besaran safety stock biasanya berkisar antara 10% hingga 20% menurut Kepmenkes 1121/MENKES/SK/XII/2008)

2. Metode Epidemiologi

Metode Epidemiologi adalah pendekatan yang digunakan dalam perencanaan obat dan perbekalan kesehatan dengan mempertimbangkan data penyakit yang paling banyak terjadi di rumah sakit atau yang sering muncul di masyarakat. Dengan metode ini, perencanaan kebutuhan obat dilakukan berdasarkan pola penyakit yang ada, untuk memastikan ketersediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Rumus atau prinsip dasar dalam metode epidemiologi dapat mencakup:

$$CT = (CE \times T) + SS - \text{Sisa stock}$$

Keterangan :

CT= Kebutuhan per periode waktu

CE= Perhitungan standar pengobatan versus epidemiologi

T = Lama kebutuhan (bulan/tahun)

SS = Safety stock = CE X LT

3. Metode Kombinasi

Metode kombinasi merupakan pendekatan dalam perencanaan kebutuhan obat dan alat kesehatan dengan mengacu pada data pemakaian yang relatif konsisten, meskipun terdapat perubahan jumlah kasus penyakit di masyarakat yang dapat mengalami peningkatan atau penurunan. Penyesuaian jumlah kebutuhan dapat dilakukan dengan cara menambah pasokan saat terjadi peningkatan kasus penyakit, dan menguranginya ketika jumlah kasus menurun. Pendekatan ini sangat efektif untuk merencanakan kebutuhan obat dan alat kesehatan yang memiliki fluktuasi permintaan. Dalam praktiknya, metode konsumsi dapat digunakan dengan mempertimbangkan perubahan pola penyakit, jenis dan frekuensi tindakan medis, kebiasaan persepsian, serta kebijakan pelayanan yang berlaku.

Rumus :

$$C \text{ KOMBINASI} = ((CA + CE) \times T) + SS - \text{SISA STOCK}$$

Keterangan :

CA = Kebutuhan konsumsi rata-rata

CE = Kebutuhan yang dihitung dengan metode epidemiologi

SS = Safety stock, dihitung berdasarkan data konsumsi dan epidemiologi

Perencanaan bulanan di Puskesmas Pandak I mencakup Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Selain merencanakan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan secara tahunan, Puskesmas ini juga rutin melakukan perencanaan setiap bulan. Data yang diperlukan akan diisi dalam lembar LPLPO dan selanjutnya diserahkan kepada Instalasi Farmasi Kabupaten.

2. Permintaan Obat

Permintaan obat merupakan proses pelaporan penggunaan obat dalam satu bulan terakhir serta pengajuan kebutuhan obat untuk bulan berikutnya kepada Instalasi Farmasi tingkat Kabupaten. Kegiatan ini bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat dan bahan medis di Puskesmas, sesuai dengan rencana kebutuhan yang telah ditetapkan sebelumnya. Proses ini dilakukan dengan menggunakan formulir LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat).

**LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT
TAHUN 2024**

PUSKESMAS		PANDAK I	
KABUPATEN (PROVINSI)		BANTUL	
LAP. PEMAKAIAN BULAN		APRIL	
PERMINTAAN BULAN		MEI	

EVALUASI	DISAPAKAS	DISKAWATI	DISPERMIL	DISORANG
☒	☒	☒	☒	☒

NO	NAMA OBAT	SA TUJUAN	STOK AWAL	PENGUNAAN RPN	PENGUNAAN LAIN-LAIN	PEROLEH DARI	PENGUNAAN RUMAH	STOK OPUSKAS	STOK STOK	KETER CATATAN	PENGAL TAM	PENGUNAAN TAM	SALURAN DARI	NO BATCH	SS	KET	
																	1
OBAT ORAL																	
1	Acetylsalicylic 300 mg	Tablet	2.383	1.200	3.583	1.204		2.289	3.872	58.51	3.000	2.400	434	1084	10/25		
2	Acyclovir tablet 200 mg	Tablet	62	100	162	-	162	-	MDV(D)	(162)							
3	Acyclovir tablet 400 mg	Tablet	2	300	302	107	195	321	60.75	800	500						- 500
4	Albendazole 200 mg/5 ml	Sirup	-	1100	1.100	1.100	-	3.300	0.00	-							
5	Albendazole tablet 400 mg	Tablet	-	-	-	-	-	MDV(D)		200	-						
6	Allopurinol tablet 100 mg	Tablet	1.245	-	1.245	429	818	1.287	63.40	1.000	500	434	1623	11/25			
7	Amoxicillin tablet 200 mg	Tablet	-	-	-	-	-	MDV(D)									
8	Amoxicillin tablet 5 mg	Tablet	26.539	26.000	52.539	10.363	33.176	58.089	57.11	20.000	30.000	5000	5000	24/10/2024	2/16		
9	Amoxicillin 200mg sirup	Sirup	-	30	30	8	22	24	91.87	-							
10	Amoxicillin 200mg tablet, kombinasi	Tablet	1.407	2.000	3.407	1.133	2.274	3.398	66.90	3.000	3.000	434	2.81/2024	11/25			
11	Asam Folic tablet 1 mg	Tablet	2.043	1.000	3.043	335	2.708	1.305	289.15	2.000	1000	434	14/5/24	2/16			
12	Asam Mefenamat 500 mg	Tablet	2.954	-	2.954	458	2.500	1.374	182.38	(1.132)							
13	Aspirin tablet 100 mg	Tablet	-	-	-	-	-	MDV(D)									
14	Aspirin tablet 80 mg	Tablet	815	299	1.015	185	830	555	148.55	(275)							
15	Aspirin tablet 50 mg	Tablet	-	-	-	-	-	MDV(D)									
16	Atazanavir tablet 600 mg	Tablet	1.098	308	1.398	132	1.236	395	312.12	-	500	434	12/2024	10/25			
17	Bisacodyl tablet 5 mg	Tablet	-	-	-	-	-	MDV(D)									
18	Captopril tablet 12.50 mg	Tablet	60	2.000	2.060	1.050	1.030	3.150	32.70	2.500	2.500	04/10/24	04/10/24	1/17		-2.500	
19	Captopril tablet 25 mg	Tablet	1.472	5.000	6.472	2.022	4.450	6.066	73.38	2.000	100	434	14/10/24	2/16			
20	Ceftriaxone Syrup 5 mg/5 ml	Sirup	53	100	153	84	69	252	27.38	100							

Gambar 4. Formulir LPLPO

Di Puskesmas Pandak I, proses permintaan obat dilakukan dengan menghimpun data pemakaian obat, kemudian mengisi formulir LPLPO. Setelah selesai, formulir tersebut dikirimkan ke Instalasi Farmasi Kabupaten Bantul untuk diproses lebih lanjut.

Proses permintaan obat dilakukan dengan mengikuti tahapan sebagai berikut:

- Petugas terlebih dahulu mencatat penggunaan setiap jenis obat yang dikeluarkan setiap hari ke dalam lembar pencatatan pengeluaran.
- Selanjutnya, data dari lembar pengeluaran harian tersebut dipindahkan ke dalam buku distribusi obat.
- Setelah itu, total pemakaian obat selama satu bulan dihitung dan diisikan ke dalam kolom pemakaian pada formulir LPLPO.
- Petugas kemudian memverifikasi jumlah sisa obat di gudang dengan mencocokkannya pada kartu stok, lalu dicatat dalam kolom sisa stok di LPLPO.
- Berdasarkan data tersebut, petugas menghitung dan mengajukan

jumlah obat yang dibutuhkan untuk masing-masing item dalam kolom permintaan.

- f. Terakhir, formulir LPLPO dibawa ke Instalasi Farmasi Kabupaten untuk diproses.

Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Format LPLPO meliputi :

- a. Nomor
- b. Nama obat
- c. Satuan, yaitu jenis per tahun suatu item (tablet, kapsul, botol, sachet)
- d. Stok awal, yaitu jumlah stok sisa akhir bulan lalu
- e. Penerimaan IFK, yaitu jumlah penerimaan bukan lalu dari Instalasi Farmasi Kabupaten
- f. Penerimaan lain-lain, yaitu dalam jumlah penerimaan bulan lalu dari selain IFK. Seperti Puskesmas lain dan Apotek
- g. Persediaan, yaitu jumlah stok awal + penerimaan IFK + Penerimaan lain-lain
- h. Pemakaian, yaitu jumlah obat yang digunakan pada seluruh unit pelayanan dalam satu bulan.
- i. Sisa stok, yaitu selisih antara persediaan dengan pemakaian dan jumlah obat rusak/kadaluarsa
- j. Stok optimum, yaitu jumlah tiga kali pemakaian
- k. Ketersediaan, yaitu persentase jumlah sisa stok obat dan bahan medis habis pakai dibandingkan stok optimal. pada bulan tersebut.
- l. Permintaan, yaitu jumlah barang yang diminta untuk bulan depan
- m. Pemberian, merupakan jumlah obat yang diberikan oleh Dinas

Kesehatan Kabupaten

n. Sumber dana, merupakan beberapa sumber dana yaitu DAK (Dana Alokasi Khusus) dari kementerian kesehatan, DAU (Dana Alokasi Umum) dari pemerintahan kabupaten, dari pemerintahan provinsi/program, dan lain-lain (bantuan dana, misalnya LSM)

o. *No batch*

p. *Expired date*, merupakan tanggal kadaluwarsa obat

3. Penerimaan Obat

Penerimaan obat adalah proses yang dilakukan oleh puskesmas untuk menerima obat yang dikirim oleh Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota berdasarkan permintaan yang telah diajukan sebelumnya. Di Puskesmas Pandak I, tahapan penerimaan dimulai sejak obat tiba, dilanjutkan dengan pemeriksaan kondisi fisik dan kesesuaian barang terhadap faktur pengeluaran yang diterbitkan oleh Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK).

Berikut adalah langkah-langkah dalam proses penerimaan obat:

- a. Petugas mengirimkan pengajuan permintaan obat ke Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK).
- b. Setelah itu, petugas menerima pengiriman obat (dropping) dari IFK.
- c. Obat yang diterima kemudian dicek kesesuaiannya dengan faktur pengeluaran dari IFK.
- d. Petugas juga melakukan pemeriksaan terhadap tanggal kadaluwarsa (ED) dan kualitas fisik obat yang diterima.

(IFK).

- b. Obat yang diterima diperiksa kesesuaiannya dengan faktur pengiriman dari IFK.
- c. Penyusunan obat dilakukan pada rak penyimpanan, dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan seperti tablet, sirup, salep, dan lain-lain.
- d. Obat yang rusak atau sudah kedaluwarsa tidak diperkenankan berada di dalam rak penyimpanan.
- e. Pengelompokan obat pada rak dilakukan secara alfabetis untuk memudahkan pencarian.
- f. Penerapan prinsip FEFO (First Expired First Out) dilakukan, di mana obat dengan tanggal kedaluwarsa terdekat disusun di bagian depan.
- g. Untuk obat dengan tanggal kedaluwarsa yang sama, digunakan prinsip FIFO (First In First Out), yakni obat yang lebih dahulu diterima ditempatkan di depan.
- h. Gudang penyimpanan obat berada terpisah dari ruang pelayanan, guna menjaga kebersihan dan keamanan.
- i. Jumlah obat yang disimpan menyesuaikan dengan kapasitas dan kondisi fasilitas gudang yang tersedia.
- j. Obat psikotropika disimpan dalam lemari khusus yang terkunci dan aman.
- k. Setiap pergerakan obat dicatat secara administrasi melalui kartu stok dan buku permintaan serta pengeluaran obat.



Gambar 6. Lemari Penyimpanan Obat Rawat Jalan



Gambar 7. Gudang Penyimpanan Obat dan Alkes

5. Distribusi Obat di Puskesmas Pandak I

Proses distribusi obat di Puskesmas Pandak I dilakukan melalui beberapa langkah. Pertama, obat diberikan kepada pasien sesuai dengan resep yang dikeluarkan oleh dokter. Selain itu, obat juga didistribusikan ke beberapa Sub Unit, seperti Unit Informasi dan Puskesmasling. Selain itu, obat juga disalurkan ke berbagai unit pelayanan kesehatan di puskesmas, seperti ruang rawat inap, UGD, serta rawat jalan.

Untuk pasien di ruang rawat inap, pemberian obat dilakukan dengan

menggunakan sistem UDD (Unit Dispensing Dose) yang berarti obat diberikan per sekali minum sesuai dengan jadwalnya. Proses pendistribusian obat ini dilakukan melalui beberapa metode, yaitu individual prescribing, UDD, dan juga floor stock di UGD.

Berikut adalah prosedur dalam penyerahan obat kepada pasien dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Petugas menerima kartu/nomor antrian dari pasien, setelah itu e-resep dapat dicek di SIM puskesmas dari poli umum, KIA, gigi, atau infeksius.
- b. Petugas melakukan skrining resep untuk memahami isi e-resep, lalu melakukan pemeriksaan, seperti usia pasien, jenis kelamin, jenis obat yang diberikan, dosis, aturan penggunaan, dan waktu pemakaian obat.
- c. jika resep tidak jelas atau ada obat yang tidak tersedia, petugas akan berkonsultasi dengan dokter yang menulis resep tersebut.
- d. Setelah resep jelas, petugas meracik obat dan menambahkan etiket sesuai petunjuk resep.
- e. Jika resep membutuhkan formulasi khusus, seperti puyer, petugas akan menyiapkan alat yang bersih, menggerus obat hingga halus dan merata, lalu membaginya ke dalam kertas puyer dan membungkusnya dengan rapi. Petugas memasukkan obat dalam kemasan kemudian teliti kembali
- f. Petugas kemudian memasukkan obat ke dalam kemasan dan memeriksa kembali dengan teliti..
- g. Petugas memanggil pasien dan memastikan identitasnya dengan menanyakan nama, alamat, dan tanggal lahir. Jika pasien ragu.

- h. Petugas menyerahkan obat sambil memberikan petunjuk mengenai cara minum dan penggunaan sesuai dengan anjuran yang tertulis pada resep.
- 6. Pelayanan di Bidang Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan di Sub Unit
 - a. Rawat Jalan

Alur pelayanan resep di rawat jalan Puskesmas Pandak I dimulai dari resep masuk ke farmasi kemudian dilakukan skrining resep oleh petugas farmasi, pada bagian bawah resep terdapat *check list* untuk skrining resep yang bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh aspek dalam skrining sudah tepat, jika terdapat permasalahan pada resep maka dikonfirmasi kepada dokter penulis resep tersebut. apabila sudah tepat maka akan diberi tanda centang.

Setelah proses skrining selesai, dilakukan pencetakan etiket. Etiket merupakan petunjuk cara menggunakan obat untuk pasien. Pada etiket tercantum Dinas Kesehatan Bantul Puskesmas Pandak I, alamat puskesmas, nomor resep, tanggal, nama obat, nama pasien,

aturan pakai, aturan lain seperti kocok dahulu pada sediaan suspensi dan habiskan pada antibiotik, indikasi, cara penyimpanan obat serta label semoga lekas sembuh. 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 ruang peracikan.



Gambar 8. Proses Penyiapan Obat Racikan (Puyer)

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*.

b. Rawat Inap

Rawat inap, atau opname, merujuk pada proses perawatan pasien

oleh tenaga kesehatan profesional sebagai akibat dari penyakit tertentu. Bagian farmasi juga berperan aktif dalam mendukung pelayanan, dengan mendistribusikan obat-obatan yang diperlukan di ruang persalinan. Obat-obatan tersebut disimpan dalam kotak darurat, serta beberapa obat penunjang untuk proses persalinan.

c. UGD

Unit Gawat Darurat (UGD) merupakan bagian vital di Puskesmas yang menangani pasien dengan kondisi darurat atau mengancam jiwa. Di UGD, farmasi memiliki peran penting dalam memastikan ketersediaan obat-obatan darurat, termasuk obat injeksi seperti Lidokain dan Diazepam, serta bahan medis habis pakai (BMHP) seperti set infus dan spuit. Selain itu, petugas farmasi di Puskesmas Pandak I juga bertanggung jawab menyiapkan obat untuk pasien rawat inap dengan sistem Unit Dose Dispensing (UDD), di mana resep obat untuk satu pasien disiapkan dalam dosis tunggal atau ganda yang cukup untuk satu hari perawatan.



Gambar 9. Lemari Penyimpanan Obat di UGD

7. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat (PIO) memainkan peran yang sangat penting dalam mencegah kesalahan selama proses pelayanan, terutama ketika pasien belum sepenuhnya memahami informasi yang diberikan oleh petugas. Penanganan PIO menjadi sangat penting ketika pasien, keluarga pasien, atau tenaga medis lain membutuhkan informasi terkait obat yang akan digunakan. Oleh karena itu, petugas harus memberikan pelayanan informasi obat dengan cara yang benar, jelas, mudah dipahami, serta etis dan bijaksana.

Ketika menyerahkan obat kepada pasien, petugas farmasi harus memberikan informasi yang lengkap, seperti aturan pemakaian obat, durasi penggunaan obat, cara penggunaan yang benar, efek samping yang mungkin timbul, serta cara penanganan jika terjadi efek samping. Informasi tersebut sangat penting untuk memastikan keberhasilan pengobatan dan keselamatan pasien.



Gambar 10. Pelayanan dan Penyerahan Obat Disertai PIO

D. Administrasi

Administrasi di Puskesmas Pandak I mencakup dua aspek utama yaitu Pencatatan (Dokumentasi) dan Pelaporan.

1. Pencatatan (Dokumentasi)

Pencatatan merupakan kegiatan yang krusial untuk memantau pergerakan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Puskesmas. Proses ini dapat dilakukan menggunakan sistem komputerisasi digital atau secara manual. Saat ini, Puskesmas Pandak I masih menggunakan metode manual, yaitu dengan mencatat setiap transaksi masuk dan keluarnya obat, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai dalam buku catatan pemasukan dan pengeluaran serta pada kartu stok.

Petugas kefarmasian di Puskesmas diwajibkan untuk mencatat setiap penerimaan dan pengeluaran obat dengan cermat. Kartu stok di Puskesmas Pandak I berisi informasi penting seperti jumlah sediaan farmasi yang tersedia (siswa stok), jumlah yang diterima, jumlah yang dikeluarkan, nomor batch, dan tanggal kedaluwarsa. Kartu stok biasanya diletakkan dekat dengan sediaan farmasi terkait untuk mempermudah

pencarian dan pencatatan saat terjadi mutasi sediaan. Pencatatan ini dilakukan secara rutin setiap kali ada perubahan dalam sediaan farmasi.

No	Nama Obat	Ukuran	Saldo	Keluar	Saldo	Keterangan
1	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
2	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
3	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
4	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
5	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
6	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
7	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
8	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
9	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
10	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
11	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
12	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
13	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
14	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
15	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
16	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
17	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
18	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
19	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
20	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
21	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
22	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
23	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
24	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
25	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
26	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
27	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
28	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
29	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
30	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
31	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
32	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
33	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
34	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
35	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
36	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
37	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
38	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
39	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
40	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
41	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
42	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
43	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
44	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
45	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
46	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
47	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
48	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
49	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
50	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
51	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
52	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
53	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
54	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
55	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
56	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
57	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
58	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
59	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
60	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
61	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
62	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
63	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
64	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
65	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
66	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
67	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
68	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
69	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
70	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
71	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
72	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
73	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
74	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
75	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
76	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
77	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
78	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
79	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
80	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
81	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
82	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
83	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
84	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
85	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
86	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
87	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
88	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
89	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
90	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
91	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
92	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
93	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
94	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
95	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
96	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
97	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
98	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
99	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	
100	Parasetamol	500mg	1000	1000	0	

Gambar 11. Kartu Stok

Pencatatan atau dokumentasi lain di puskesmas Pandak I diantaranya, Pencatatan barang *expired date* /ED pada buku barang ED, pencatatan obat golongan psikotropika pada buku keluar masuk obat psikotropika, pencatatan obat-obatan, alat kesehatan ataupun BMHP yang hampir habis maupun yang sudah habis pada buku *defecta*, dan pencatatan keluar masuknya obat yang digunakan untuk kegiatan Puskesmas Keliling / Pusling pada buku pusling.

2. Pelaporan

Pelaporan adalah rangkaian pencatatan dan pengumpulan data mengenai kegiatan administrasi yang berkaitan dengan sediaan farmasi, tenaga kesehatan, serta perlengkapan kesehatan. Laporan ini disusun untuk disampaikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan. Di Puskesmas Pandak I, jenis-jenis laporan yang disusun oleh tenaga kefarmasian meliputi:

a. Pelaporan Rencana Kebutuhan Obat (RKO)

RKO merupakan estimasi kebutuhan obat untuk satu tahun ke depan, yang dihitung berdasarkan rata-rata pemakaian obat selama tahun sebelumnya serta sisa stok yang ada di akhir tahun. Puskesmas Pandak 1 menyampaikan laporan RKO ini kepada Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) pada awal tahun.

b. 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 di Puskesmas berdasarkan data dari buku *defecta* termasuk di dalamnya terdapat permintaan obat-obatan psikotropik, Puskesmas Pandak I melaksanakan pelaporan LP-LPO sebelum tanggal 5 tiap bulannya.

c. Laporan Pelayanan Kefarmasian

Laporan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pandak 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, pelaporan ini dilaksanakan tiap bulannya sebelum tanggal 5.

d. Laporan Penggunaan Obat Rasional (POR)

Penggunaan obat rasional di Puskesmas merupakan bagian integral dari pelaksanaan pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar. Obat dikatakan digunakan secara rasional apabila pasien diberikan obat yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya, serta dosis yang tepat sesuai dengan kebutuhan tersebut.

Pencatatan dan pelaporan data penggunaan obat yang rasional di Puskesmas adalah bagian penting dari pengelolaan obat yang bertujuan untuk memastikan penatalaksanaan obat-obatan dilakukan secara teratur. Hal ini mencakup seluruh proses mulai dari penerimaan, penyimpanan, distribusi, hingga penggunaan obat di Puskesmas atau unit pelayanan kesehatan lainnya. Puskesmas memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan pencatatan dan pelaporan yang tertib, lengkap, dan tepat waktu mengenai penggunaan obat rasional, guna mendukung seluruh aspek dalam pengelolaan obat.

Puskesmas Pandak I melakukan pelaporan Penggunaan Obat Rasional (POR) tiap bulannya terkait penggunaan antibiotik di puskesmas apakah memenuhi syarat atau tidak.

e. 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.

BAB IV

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Setelah menyelesaikan Praktik Kerja Lapangan (PKL), mahasiswa memperoleh banyak pengetahuan dan pengalaman berharga yang memungkinkan mereka untuk membandingkan teori dengan praktik. Selain memperdalam pemahaman teori, mahasiswa juga terlibat langsung dalam pemberian informasi obat kepada pasien. Mempelajari proses pemesanan dan penerimaan barang di Instalasi Kesehatan, yang dilakukan secara efisien untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Dari pengalaman tersebut, dapat disimpulkan bahwa:

1. Mahasiswa Praktik Kerja Lapangan memahami secara langsung berbagai aspek pekerjaan di Puskesmas Pandak I, khususnya di bagian pelayanan, pengelolaan sediaan farmasi, administrasi, dan promosi kesehatan.
2. Mahasiswa yang menjalani Praktik Kerja Lapangan memahami pentingnya kemampuan akademik, keterampilan, ketelitian, dan keahlian yang tinggi dalam pelaksanaan tugas yang harus dimiliki oleh Tenaga Vokasi Farmasi terkait dengan tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan kefarmasian sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas.

B. Saran

1. Pentingnya memperluas ruang farmasi dan gudang penyimpanan obat serta alkes agar penataan obat dan pelayanan kepada pasien dapat dilakukan secara optimal.
2. Pengelolaan penataan obat agar lebih ditingkatkan agar lebih mudah dalam mencari obat-obatan dan alkes.
3. Diperlukan penambahan tenaga farmasi yang khusus bertanggung jawab atas pengelolaan gudang agar proses distribusi obat lebih termonitor dengan baik.

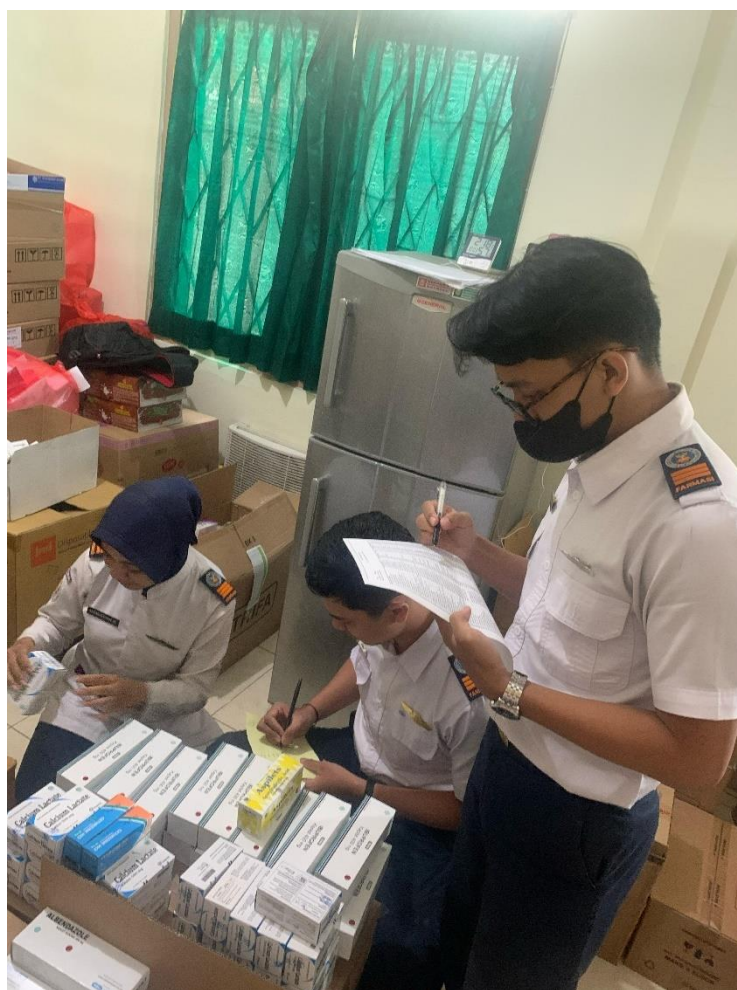
Daftar Pustaka

- Ekasari, R. *et al.* (2017) 'Analisis Kualitas Pelayanan Puskesmas Dengan Metode Servqual', *Jurnal Darussalam: Jurnal Pendidikan, Komunikasi dan Pemikiran Hukum Islam*, 9(1), p. 82.
- Ensha, I.S. (2018) 'Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja', *Jurnal Publik : Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara*, 12(01), pp. 12–23.
- Mailoor, R.J. *et al.* (2016) 'Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Danowudu Kota Bitung', *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, pp. 1–14.
- Menteri Kesehatan (2020) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/315/2020 Tentang Standar Profesi Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku', *Menkes RI*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia, p. 46.
- Permenkes (2016) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas'. Jakarta, pp. 1–48.
- Permenkes (2019) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat', *Menteri Kesehatan*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia, p. 168.
- Permenkes (2024) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat', *Menteri Kesehatan*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia, p. 57.

Lampiran



Lampiran 1. Meracik Puyer



Lampiran 2. Penerimaan Obat-Obatan dan Alkes dari Dinkes

CEK STOK PUSKESMAS PANDAK 1									
GUDANG OBAT									
Bulan Maret 2025									
No	NAMA OBAT	SATUAN	STOK	EXP	No	NAMA OBAT	SATUAN	STOK	EXP
1	Acetylsalicylic acid 200 mg	Kapsul	2300	7-26	41	Metoprolol succinate tablet 4 mg	Tablet	300	7-26
2	Acyclovir tablet 400 mg	Tablet			42	Metoprolol succinate tablet 25 mg	Tablet	300	05-26
3	Acyclovir tablet 200 mg	Tablet			43	Metoprolol succinate tablet 50 mg	Tablet	1900	4-26
4	Albendazole sirup 200 mg/ 5 ml	Botol			44	Metoprolol succinate tablet 100 mg	Kapsul		
5	Albendazole tablet 400 mg	Tablet	3700	8-26	45	Metoprolol succinate tablet 30 mg	Kapsul		
6	Allopurinol tablet 100 mg	Tablet	700	4-26	46	Metoprolol succinate tablet 100 mg	Kapsul		
7	Amlodipine tablet 5 mg	Tablet	15100	1-29	47	Metoprolol succinate tablet 10 mg	Tablet		
8	Amoxicillin DOEN sirup	Botol	4	01-26	48	Metoprolol succinate tablet 20 mg	Kapsul	500	7-27
9	Amoxicillin DOEN tablet, Kembaran	Tablet	2300	7-26	49	Metoprolol succinate tablet 120 mg/3ml	Botol	83	12-23
10	Asam Folat tablet 1 mg	Tablet	600	4-26	50	Metoprolol succinate tablet 100 mg	Tablet	500	02-27
11	Asam Melemamat kapsul 500 mg	Kapsul	700	3-26	51	Metoprolol succinate tablet 2 mg	Tablet	1200	1-26
12	Aspirin tablet 80 mg	Tablet	100	3-27	52	Metoprolol succinate tablet 10 mg	Tablet	1200	02-26
13	Aspirin tablet 100 mg	Tablet			53	Metoprolol succinate tablet 25 mg	Tablet	600	07-25
14	Atorvastatin tablet 40 mg	Tablet	2200	12-25	54	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Tablet	4300	03-26
15	Bisacodyl tablet 5 mg	Tablet			55	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
16	Cefazolin tablet 12.50 mg	Tablet	4700	6-26	56	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
17	Cefepime tablet 25 mg	Tablet			57	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
18	Ceftriaxone Sirup 5 mg/ 5 ml	Botol	0	-	58	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
19	Ceftriaxone tablet 10 mg	Tablet	100	3-26	59	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
20	Ceftriaxone tablet 0.50 mg	Tablet	200	4-26	60	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
21	Cefixime tablet 0.250 mg	Tablet	100	07-25	61	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
22	Clonazepam 30 mg	Tablet	100	5-25	62	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
23	Clonazepam tablet 30 mg	Tablet	700	2-26	63	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
24	Clonazepam tablet 10 mg	Tablet	400	3-23	64	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
25	Clonazepam (Vix K) tablet 10 mg	Tablet			65	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
26	Clonazepam tablet 40 mg	Tablet	500	7-27	66	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
27	Clonazepam	Tablet	0	-	67	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
28	Clonazepam tablet 5 mg	Tablet			68	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
29	Clonazepam 100 mg	Tablet			69	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
30	Clonazepam 1 mg	Tablet	500	06-27	70	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
31	Clonazepam 2 mg	Tablet	31400	05-28	71	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
32	Clonazepam (BCT) tablet 25 mg	Tablet	900	3-26	72	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
33	Clonazepam tablet 400 mg	Tablet	1600	8-26	73	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
34	Clonazepam (BCT) tablet 25 mg	Tablet			74	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
35	Clonazepam (BCT) tablet 25 mg	Tablet	2800	10-27	75	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
36	Clonazepam tablet 200 mg	Tablet			76	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
37	Clonazepam (BCT) tablet 25 mg	Tablet	1000	5-27	77	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
38	Clonazepam tablet 10 mg	Tablet	400	5-26	78	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
39	Clonazepam HCl tablet 500 mg	Tablet	12.000	05-26	79	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		
40	Clonazepam HCl tablet 500 mg	Tablet	0	-	80	Metoprolol succinate tablet 100 mg/3ml	Kapsul		

Lampiran 4. Cek Stok Gudang Obat Puskesmas Pandak I

Lampiran 5. Faktur Pengeluaran Barang

EVALUASI	DISAIKIN	DISERAHKAN	DIPERIKSA		DITETAPKAN
1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2

Lampiran 6. Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)

Tahun 2025



Lampiran 7. Alur Pendaftaran Online Puskesmas Pandak I



Lampiran 8. Ruang Tunggu Pasien



Lampiran 9. Daftar Rumah Sakit Rujukan Puskesmas Pandak I