

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



DISUSUN OLEH:

Sharfina Nabila R 19210013

Lutfiah Syahirah 19210022

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

2022

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN PUSKESMAS
DI PUSKESMAS BAMBANGLIPURO

Disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing

Pembimbing Lapangan

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

apt. Listyas Wijayanti, M.Clin., Pharm
NIP. 198404222010012015

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adistujipto

apt. Febriana Astuti, M. Farm.
NIP. 011808006

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dan menyusun laporan PKL di Puskesmas Bambanglipuro

Laporan Praktik Kerja Lapangan ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi D3 Farmasi di Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta. Praktik Kerja Lapangan ini diselenggarakan dalam rangka memberikan bekal pengetahuan, keterampilan dan pengalaman dalam industri farmasi terutama industri obat serta bekal mahasiswa dalam mengabdikan diri kepada masyarakat di masa yang akan datang.

Dengan segala kerendahan hati kami mengucapkan terima kasih atas kesempatan, bimbingan serta kerja sama yang telah diberikan selama masa pelaksanaan PKL di Puskesmas Bambanglipuro kepada :

1. Direktur Puskesmas Bambanglipuro
2. apt. Listyas Wijayanti, M.Clin., Pharm selaku Pembimbing Lapangan.
3. Seluruh Karyawan Puskesmas Bambanglipuro
4. Dr. Mintoro Sumego, MM. selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
5. apt. Monik Krisnawati, M.Sc selaku Ketua Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta sekaligus selaku Dosen Pembimbing Praktik Kerja Lapangan.
6. Orang tua yang telah memberi semangat dan dukungan.
7. Teman-teman prodi D3 Farmasi angkatan 2019.

8. Semua pihak yang telah membantu pelaksanaan PKL dan pembuatan laporan yang tidak dapat disebutkan satu per Satu.

Kami menyadari bahwa dalam pembuatan laporan ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu segala kritik dan saran yang membangun demi menyempurnakan laporan ini sangat kami harapkan.

Semoga ilmu dan pengalaman yang telah diperoleh selama Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Bambanglipuro dapat berguna bagi kami sebagai calon Asisten Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian di masa depan untuk mengabdikan kepada masyarakat dan laporan ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Yogyakarta, 27 Mei 2022

Penulis

DAFTAR PUSTAKA

LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR PUSTAKA.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Kegiatan	2
1. Tujuan Umum	2
2. Tujuan Khusus	3
C. Manfaat Kegiatan	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Definisi Puskesmas.....	4
B. Tugas dan Fungsi Puskesmas	5
1. Tugas Puskesmas	5
2. Fungsi Puskesmas	5
C. Visi dan Misi Puskesmas.....	5
1. Visi Puskesmas	5
2. Misi Puskesmas.....	6
D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas	6
E. Struktur Organisasi Puskesmas	6
F. Tugas dan Tanggung Jawab Unit Kerja Di Puskesmas.....	7
G. Bagian Farmasi Puskesmas	8
H. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	9
1. Perencanaan	9
2. Pengadaan	10
3. Penerimaan.....	10
4. Penyimpanan.....	11
5. Distribusi.....	12

6. Administrasi	12
7. Keuangan	13
I. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	13
1. Pelayanan Resep Umum	13
2. Pelayanan Resep BPJS.....	14
J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas	15
BAB III. PEMBAHASAN	17
A. Tinjauan Umum Puskesmas Bambanglipuro	17
1. Sejarah Puskesmas	17
2. Visi dan Misi Puskesmas	18
3. Struktur Organisasi	18
4. Peta dan Denah Puskesmas	19
B. Bagian Farmasi Puskesmas Bambanglipuro	19
C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	19
1. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	19
2. Rawat Jalan	23
3. Rawat Inap	24
4. Rawat Darurat	24
D. Administrasi Farmasi di Puskesmas.....	24
1. Administrasi Pelayanan Obat.....	24
2. Administrasi Pengelolaan Obat dan Sediaan Farmasi	25
E. Promosi Kesehatan di Puskesmas	25
BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN.....	26
A. Kesimpulan.....	26
B. Saran	27
DAFTAR PUSTAKA	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi Puskesmas Bambanglipuro	18
Gambar 2. Peta dan Denah Puskesmas Bambanglipuro	19

DAFTAR LAMPIRAN

lampiran 1. Rak Penyimpanan Obat di Ruang Obat	29
lampiran 2. Penyimpanan Obat dan BMHP di Gudang Obat	30
lampiran 3. Almari Penyimpanan Obat Psikotropika di Gudang Obat.....	31
lampiran 4. Pembuatan Etiket	31
lampiran 5. Kegiatan PIO Kepada Pasien	32
lampiran 6. Kegiatan Administrasi	33
lampiran 7. Kegiatan Distribusi Obat dari Gudang Obat ke Poli Obat.....	34
lampiran 8. Resep Non Digital.....	34
lampiran 9. Resep Digital.....	35
lampiran 10. Kegiatan Puskesmas Keliling	36

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk Puskesmas (Permenkes, 2016).

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan memiliki peran yaitu menyediakan data dan informasi obat dan pengelolaan obat (kegiatan perencanaan, penerimaan, penyimpanan dan distribusi, pencatatan dan laporan, dan evaluasi). Obat dan perbekalan kesehatan hendaknya dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya tepat jumlah, tepat jenis, tepat penyimpanan, tepat waktu pendistribusian, tepat penggunaan dan tepat mutunya di tiap unit (Kemenkes, 2010).

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak dapat terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga

fungsi puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Permenkes, 2016).

Pengalaman belajar merupakan hal yang sangat penting bagi peserta didik untuk mencapai keberhasilan dalam tujuan pendidikan yang dapat diperoleh melalui pendidikan di kelas, laboratorium maupun lapangan. Untuk mencapai pengalaman belajar, tatanan yang nyata dan komprehensif sehingga mahasiswa dapat lebih siap dan mandiri, maka dilaksanakan Praktik Kerja Lapangan pada mahasiswa D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto. Melalui Praktek Kerja Lapangan ini, diharapkan mahasiswa akan mendapat kesempatan untuk mengembangkan cara berpikir, menambah ide-ide yang berguna dan dapat menambah pengetahuan mahasiswa sehingga menumbuhkan rasa disiplin dan tanggung jawab mahasiswa terhadap apa yang ditugaskan kepadanya.

B. Tujuan Kegiatan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti praktik kerja lapangan ini mahasiswa mampu memahami dan mampu melakukan dan memberikan pelayanan-pelayanan kefarmasian dengan pendekatan *Pharmaceutical Care* sebagai Tenaga Teknis Kefarmasian

2. Tujuan Khusus

Meningkatkan, memperluas dan memantapkan keterampilan mahasiswa sebagai bekal memasuki lapangan kerja yang sesuai dengan kebutuhan program pendidikan yang diterapkan.

C. Manfaat Kegiatan

1. Memberikan pengalaman pada mahasiswa untuk memasyarakatkan diri pada suasana lingkungan kerja yang menumbuhkan serta memantapkan sikap profesional didalam memasuki lapangan kerja sesuai bidangnya.
2. Mahasiswa mengetahui tugas dari masing-masing bagian dalam pelayanan kefarmasian yang dilakukan di Puskesmas sebagai Tenaga Teknis Kefarmasian.
3. Mahasiswa mengetahui cara pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan kefarmasian yang dilakukan di Puskesmas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Puskesmas

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

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

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

B. Tugas dan Fungsi Puskesmas

1. Tugas Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Permenkes, 2014). Puskesmas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan (*private goods*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public goods*) (Permenkes, 2014). Pelayanan kesehatan yang diberikan di puskesmas ialah pelayanan kesehatan yang meliputi peningkatan kesehatan (promotif), upaya pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan kembali (rehabilitatif) (Permenkes, 2016).

2. Fungsi Puskesmas

Fungsi puskesmas dalam melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yaitu dengan menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya (Permenkes, 2014).

C. Visi dan Misi Puskesmas

1. Visi Puskesmas

Tercapainya Kecamatan sehat menuju terwujudnya Indonesia sehat

2. Misi Puskesmas

Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional.

Misi tersebut adalah :

- a. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya
- b. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya
- c. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.
- d. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas

Keadaan geografis, luas wilayah, sarana perhubungan dan kepadatan penduduk dalam wilayah kerja puskesmas menyebabkan tidak semua penduduk dapat dengan mudah mendapatkan akses layanan puskesmas. Agar jangkauan pelayanan puskesmas lebih merata dan meluas, perlu ditunjang dengan puskesmas keliling, puskesmas pembantu.

E. Struktur Organisasi Puskesmas

Menurut keputusan menteri kesehatan RI nomor 128/MenKes/RI/SK/II/2004, struktur organisasi puskesmas tergantung dari kegiatan dan beban tugas masing-masing puskesmas. Penyusunan struktur

organisasi puskesmas di satu kabupaten / kota dilakukan oleh Dinas Kesehatan kabupaten/kota, sedangkan penetapannya dilakukan dengan peraturan daerah.

F. Tugas dan Tanggung Jawab Unit Kerja Di Puskesmas

UPTD Puskesmas mempunyai tugas membantu Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam penyelenggaraan sebagian urusan pemerintahan daerah yang menjadi kewenangannya dibidang pelayanan kesehatan yang sifatnya teknis operasional yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan sehat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam melaksanakan tugas, Puskesmas mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya;
2. penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya;
3. penyusunan program dan kegiatan puskesmas;
4. penyusunan petunjuk teknis operasional;
5. pelaksanaan program dan kegiatan puskesmas;
6. pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan tugas puskesmas;
7. pelaksanaan monitoring dan evaluasi program dan kegiatan puskesmas;
8. pelaksanaan administrasi puskesmas; dan i. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

G. Bagian Farmasi Puskesmas

Bagian farmasi di Puskesmas yaitu:

1. Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai
 - a. Perencanaan Kebutuhan
 - b. Permintaan
 - c. Penerimaan
 - d. Penyimpanan
 - e. Pendistribusian
 - f. Pemusnahan
 - g. Pengendalian
 - h. Pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan
 - i. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan
2. Pelayanan Farmasi Klinis
 - a. Pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat
 - b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
 - c. Konseling
 - d. Ronde/Visite pasien
 - e. Pemantauan dan pelaporan efek samping obat
 - f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
 - g. Evaluasi Penggunaan Obat.

H. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Perencanaan

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

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan:

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

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

Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakaidilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsiSediaan Farmasi periode sebelumnya, data mutasi Sediaan Farmasi,dan rencana pengembangan. Proses seleksi Sediaan Farmasi danBahan Medis Habis Pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional. Proses seleksi ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelolaprogram yang berkaitan dengan pengobatan.

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

Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan melakukankompilasi dan analisa terhadap kebutuhan Sediaan Farmasi Puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yangtersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan Obat, bufferstock, serta menghindari stok berlebih.

2. Pengadaan

Pengadaan adalah suatu usaha atau kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan di dalam fungsi perencanaan. Proses pelaksanaan rencana pengadaan dari fungsi perencanaan. Tujuan pengadaan obat adalah untuk memenuhi kebutuhan obat disetiap unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit di wiliyah kerja puskesmas. Pengadaan obat di puskesmas dilakukan untuk memperoleh jenis dan jumlah obat, obat dengan mutu tinggi, menjamin tersedianya obat dengan cepat dan tepat waktu.

3. Penerimaan

Penerimaan obat adalah kegiatan menerima obat dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota sesuai dengan permintaan yang sudah diajukan oleh puskesmas. Tujuannya adalah agar Sediaan Farmasi yang diterima sesuai

dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

4. Penyimpanan

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

Tujuannya adalah agar mutu Sediaan Farmasi yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

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

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

5. Distribusi

Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya.

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

6. Administrasi

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, baik Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang

diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya.

Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah:

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

7. Keuangan

Pengelolaan keuangan dan manajemen keuangan adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian kegiatan keuangan seperti pengadaan dan pemanfaatan dana usaha.

I. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan Resep Umum

Pada pelayanan resep umum, pasien datang melakukan pendaftaran terlebih dahulu, lalu pasien bertemu dokter untuk dilakukan pemeriksaan sehingga didapat diagnosa penyakit. Jika pasien membutuhkan untuk pemeriksaan lab, maka pasien akan diarahkan ke lab atau konsul ke unit lain. Kemudian setelah proses pemeriksaan selesai, maka dokter akan memberikan resep obat sesuai dengan kebutuhan pasien, resep obat di input secara online dalam sistem DGS oleh dokter dan secara otomatis masuk ke bagian farmasi. Selanjutnya dilakukan skrining resep meliputi

skrining administratif, farmasetis maupun klinis. Apabila ada permasalahan terkait persepsian, maka farmasis akan berkonsultasi dengan dokter penulis resep. Selanjutnya obat akan disiapkan di farmasi. Jika pasien membutuhkan perawatan di puskesmas, maka pasien akan di rawat inapkan. Jika pasien datang tidak bisa dilakukan tindakan atau dirujuk, maka pasien akan dirujuk ke RS lanjutan.

2. Pelayanan Resep BPJS

Pelayanan resep di puskesmas bagi pemilik Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sama dengan pasien umum (non-BPJS). Hanya saja, peserta wajib membawa kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang masih berlaku saat berobat. kemudian petugas akan melakukan pengecekan keabsahan kartu peserta terlebih dahulu. Setelah mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) juga akan diminta menandatangani bukti pelayanan pada lembar yang disediakan oleh masing-masing fasilitas kesehatan.

Pada alur pelayanan pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) akan diberikan rujukan untuk berobat ke faskes tingkat dua atau tiga. baik untuk rawat jalan maupun rawat inap. ketika dokter di puskesmas memutuskan demikian. Dengan kata lain, pasien tetap harus mengikuti alur pelayanan puskesmas yang disebutkan di atas. setidaknya hingga diperiksa oleh dokter. Rujukan akan diberikan oleh puskesmas bila:

- a. Pasien membutuhkan membutuhkan pelayanan kesehatan di dokter spesialis atau subspesialis
- b. Puskesmas tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan, atau ketenagaan.

J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas

Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analisis Farmasi. Tugas pokok dan fungsi asisten apoteker di Puskesmas, yaitu:

1. Tugas Pokok, sebagai Fungsional Farmasi yang bertugas:

- a. Melakukan pelayanan resep melalui dari menerima resep, meracik, dispensing obat dan menyerahkan obat sesuai resep
- b. Mempesiapkan kebutuhan logistik obat harian
- c. Melaksanakan pencatatan harian ruang pelayanan apotek
- d. Menyusun dan menyimpan arsip resep.

2. Fungsi

Sebagai asisten apoteker yang membantu pekerjaan atau tugas apoteker puskesmas dalam pengelolaan dan pencatatan obat dan perbekalan kefarmasian di puskesmas.

K. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan suatu bentuk pendidikan yang berupaya agar masyarakat berperilaku kesehatan yang baik. Bentuk pendidikannya, yaitu dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi atau memberikan kesadaran. Pendidikan atau promosi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi yang ditunjukkan kepada perilaku, agar perilaku tersebut terbentuk untuk perilaku kesehatan yang baik. Promosi kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan (Notoatmodjo, 2014).

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Puskesmas Bambanglipuro

1. Sejarah Puskesmas

Puskesmas Bambanglipuro bertempat di Jl. Samas, Kanutan, Sumbermulyo, Kec. Bambanglipuro, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Secara geografis, wilayah Kecamatan Bambanglipuro berbatasan dengan Kecamatan Bantul, Kecamatan Pundong dan Kecamatan Kretek. Sejak awal berdirinya sampai sekarang, Puskesmas Bambanglipuro telah mengalami beberapa peningkatan baik mengenai fisik bangunan, sarana dan prasarana Puskesmas hingga peningkatan jumlah sumber daya manusianya.

Dalam menjalankan peran dan fungsi sebagai Puskesmas induk, Puskesmas Bambanglipuro mempunyai 3 Puskesmas pembantu yaitu Sidomulyo, Mulyodadi dan Sumbermulyo.

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

2. Visi dan Misi Puskesmas

a. Visi Puskesmas Bambanglipuro

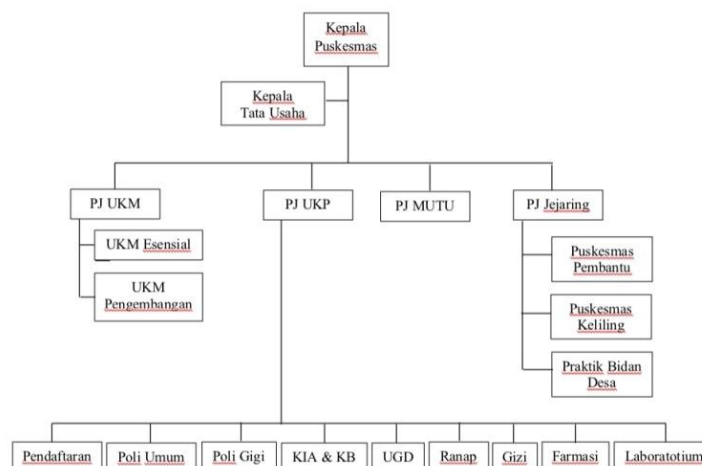
Menjadi pilihan utama masyarakat dalam pelayanan kesehatan prima.

b. Misi Puskesmas Bambanglipuro

- 1.) Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu, Merata Dan Terjangkau
- 2.) Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Semua Tatanan
- 3.) Menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) Puskesmas
- 4.) Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Bidang Kesehatan
- 5.) Pemberdayaan Masyarakat Dalam Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

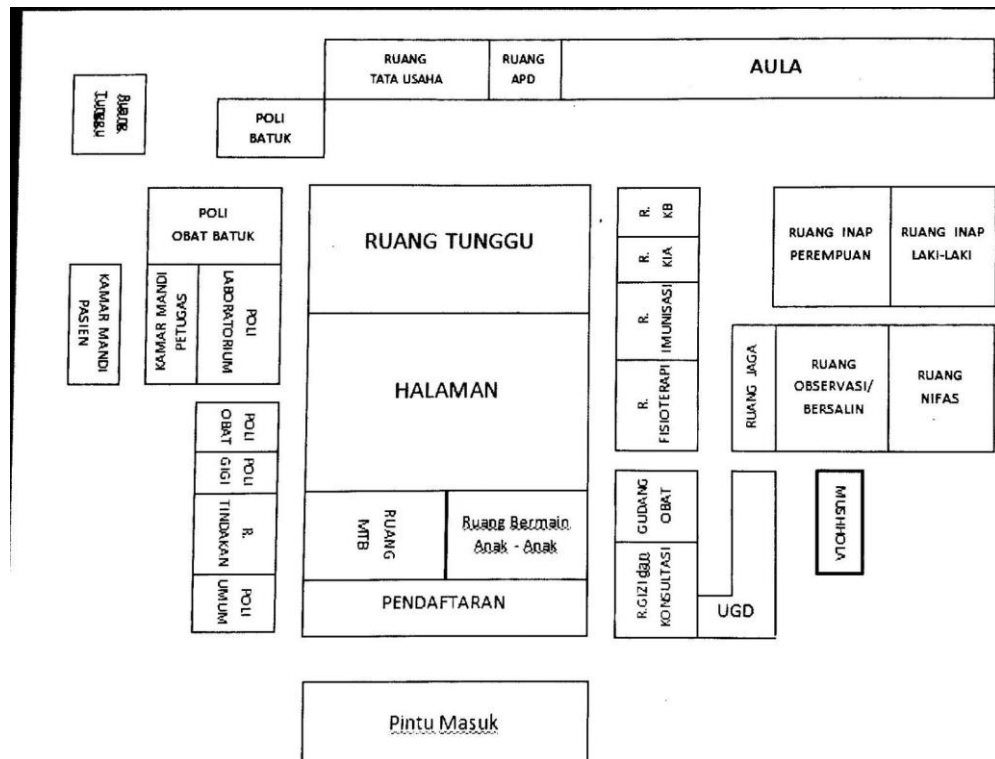
3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi dari puskesmas Bambanglipuro sebagai berikut



Gambar 1. Struktur Organisasi Puskesmas Bambanglipuro

4. Peta dan Denah Puskesmas



Gambar 2. Peta dan Denah Puskesmas Bambanglipuro

B. Bagian Farmasi Puskesmas Bambanglipuro

Puskesmas Bambanglipuro bagian farmasi terdiri dari 1 (satu) orang Apoteker dan 2 (dua) orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).

C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

a. Perencanaan

Proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang dilakukan Puskesmas Bambanglipuro menggunakan metode gabungan antara metode konsumsi dan epidemiologi.

Perencanaan yang dilakukan di Puskesmas Bambanglipuro ada dua yaitu perencanaan tahunan dengan pembuatan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) dan perencanaan bulanan dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO).

RKO dibuat dengan menghitung rata-rata pemakaian perbulan pada periode sebelumnya dikalikan 18 (12 bulan + 6 bulan untuk *buffer stok*). Lembar RKO yang telah dibuat kemudian diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul agar pihak dinas kesehatan dapat melakukan perencanaan kebutuhan untuk bisa memenuhi permintaan.

Cara menghitung LPLPO dengan menghitung stok optimum yakni sebagai berikut:

$$SO = \text{rata2 pemakaian obat perbulan} + WT + WK + \text{buffer}$$

Keterangan:

SO : Stok optimum

WT : Waktu tunggu

WK : waktu kosong

Buffer : berdasarkan kebijakan dengan Dinkes

b. Permintaan

Tahapan permintaan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Puskesmas Bambanglipuro melakukan permintaan kepada Dinas Kesehatan

Kabupaten/Kota dengan menggunakan LPLPO yang sudah disetujukan oleh pimpinan puskesmas. LPLPO berisi identitas Puskesmas, nama-nama sediaan dan BMHP, satuan obat, stok awal, penerimaan dari IFK, penerimaan lain-lain, persediaan, pemakaian, stok yang kadaluwarsa atau rusak, sisa stok, stok optimum, ketersediaan, permintaan, pemberian, sumber dana, nomor batch, tanggal kadaluwarsa, dan keterangan.

Permintaan kebutuhan obat yang tertera dalam LPLPO dihitung dengan mengurangi stok optimum (rata-rata pemakaian ditambah waktu kosong ditambah waktu tunggu ditambah *buffer stok*) kemudian dikurangi sisa stok yang masih ada

c. Penerimaan

Penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang telah dikirimkan dari Instalasi Farmasi Kabupaten Bantul di Puskesmas Bambanglipuro dengan melakukan pencocokan barang yang datang dengan dokumen LPLPO yang telah diajukan. Petugas farmasi melakukan pengecekan terhadap nama barang, bentuk sediaan, jumlah, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa. Jika sudah dicocokkan kemudian menuliskan tanggal kadaluwarsa pada sisi depan box dan dicatatkan pada kartu stok gudang pada kolom barang masuk beserta jumlahnya dan dilakukan perhitungan terhadap total stok.

d. Penyimpanan

Penyimpanan obat di gudang farmasi Puskesmas Bambanglipuro disusun berdasarkan farmakologi, bentuk sediaan, stabilitas serta kombinasi metode FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) yang disusun secara alfabetis. Kombinasi metode tersebut memudahkan dalam mencari serta meminimalkan obat tersimpan sampai *expired date*. Sedangkan untuk peletakkan obat di pelayanan farmasi menggunakan metode bentuk sediaan dan disusun secara alfabetis. Ruang penyimpanan obat di gudang farmasi disesuaikan dengan sifat obat, untuk obat yang perlu suhu khusus seperti suppositoria disimpan dalam lemari pendingin/kulkas. Untuk penyimpanan obat Psikotropika dan Obat-Obat Tertentu (OOT) dipisahkan dari bahan lain dengan menggunakan lemari dengan double kunci. Penyimpanan obat di ruang pelayanan kefarmasian dibedakan juga berdasarkan bentuk sediaannya yaitu tablet/kapsul, sirup dan obat luar (seperti sediaan topikal) dengan metode penyimpanan secara alfabetis. Penyimpanan obat di ruang pelayanan kefarmasian maupun gudang dilakukan penempelan stiker LASA (*Look Alike Sound Alike*) seperti pada Captopril 12,5 mg dan Captopril 25 mg dan untuk penyimpanannya diberi jarak antara keduanya minimal dua obat.

e. Distribusi

Sistem distribusi yang digunakan di Puskesmas Bambanglipuro adalah menggunakan sistem sentralisasi. Sentralisasi adalah sistem

dimana semua perbekalan farmasi yang digunakan dan dibutuhkan pasien hanya tersedia dalam gudang farmasi saja. Unit yang membutuhkan obat dan BMHP dari gudang farmasi melakukan pendataan kebutuhan dan mencatat keperluan tersebut pada buku distribusi yang dimiliki oleh masing-masing unit saat melakukan permintaan dengan menuliskan lembar permintaan BMHP, setelah permintaan obat tersedia lengkap, maka obat dan BMHP yang dibutuhkan akan didistribusikan ke unit-unit tersebut (atau diambil oleh petugas yang bersangkutan). Distribusi obat ke pasien rawat jalan menggunakan *Individual Prescribing* yaitu dengan menebus obat diloket pelayanan obat.

2. Rawat Jalan

Pelayanan kefarmasian rawat jalan di Puskesmas Bambanglipuro terdapat pelayanan dari poli umum, poli gigi, poli laboratorium, pelayanan gizi dan konsultasi, dan KIA. Pasien yang akan melakukan pemeriksaan terlebih dahulu melakukan pendaftaran sebagai pasien. Kemudian pasien akan dipanggil menuju ruangan periksa dokter dan selanjutnya dokter akan memeriksa dan mendiagnosis penyakit pasien dan menuliskan resep. Pelayanan resep di rawat jalan mulai dari penerimaan resep, skrining resep (Administratif, farmasetik dan klinis), meracik obat sesuai dengan resep, memberikan etiket pada setiap obat dan penyerahan obat kepada pasien.

3. Rawat Inap

Rawat inap (*opname*) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana disituasi pandemi COVID-19 pada awal tahun 2020 Puskesmas Bambanglipuro tidak melayani rawat inap kecuali pelayanan rawat inap pada ibu pasca melahirkan, sehingga bagian farmasi ikut terlibat dalam pelayanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dengan men-stock obat di ruang persalinan dan beberapa obat penunjang persalinan.

4. Rawat Darurat

Rawat darurat terletak pada ruang UGD yang didistribusikan melalui gudang obat puskesmas dan didokumentasikan atau dicatat pada buku distribusi obat (UGD). Setelah dicatat pada buku distribusi, barang masuk (dari gudang) juga ditulis pada kartu stok masing-masing obat, begitu juga dengan barang keluar yang dicatat di kartu stok. pendistribusian Sediaan farmasi didasarkan pada kebutuhan pasien UGD.

D. Administrasi Farmasi di Puskesmas

1. Administrasi Pelayanan Obat

- a. Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)
- b. Pelaporan obat kadaluarsa/rusak/hilang
- c. Catatan Pengobatan Pasien (*Patient Medication Record*)
- d. Laporan Farmasi Klinis

2. Administrasi Pengelolaan Obat dan Sediaan Farmasi

Administrasi pengelolaan obat dan sediaan farmasi yaitu rangkaian aktivitas pencatatan, pelaporan, pengarsipan dalam rangka penatalaksanaan pengelolaan obat dari perencanaan hingga pada tahap evaluasi.

E. Promosi Kesehatan di Puskesmas

Puskesmas Bambanglipuro melakukan promosi kesehatan yang dilakukan oleh farmasi yakni dengan cara pembuatan leaflet, brosur, video, atau memberikan informasi secara lisan (PIO dan konseling) yang berkaitan dengan obat kepada pasien

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah menyusun laporan Praktik Kerja Lapangan ini dapat kami tarik kesimpulan, yaitu :

1. Standar Pelayanan di Puskesmas Bambanglipuro sudah sesuai dan memenuhi Standar Pelayanan di Puskesmas dengan menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro.
2. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas Bambanglipuro meliputi penyiapan obat sesuai dengan resep dokter yang masuk, peracikan dan lain-lain.
3. Kegiatan Praktek Kerja Lapangan memberikan pengalaman kepada mahasiswa untuk dapat memahami tugas dan tanggung jawab seorang calon TTK di Puskesmas. Kegiatan yang telah dilakukan yaitu meliputi penyiapan obat, meracik obat, penyerahan obat kepada pasien disertai dengan informasi yang tepat dan benar, penyediaan obat, penerimaan obat dan menulis kartu stok dan lain-lain.

B. Saran

1. Untuk meningkatkan pelayanan, perlu adanya pengadaan meja racik yang lebih memadai
2. Mempertahankan pemberian informasi tentang cara obat kepada pasien yang optimalkan, agar tercapai tujuan dari pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Depkes RI: Jakarta
- Peraturan Pemerintah RI. 2009. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- Permenkes RI, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Permenkes RI, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

LAMPIRAN

lampiran 1. Rak Penyimpanan Obat di Ruang Obat



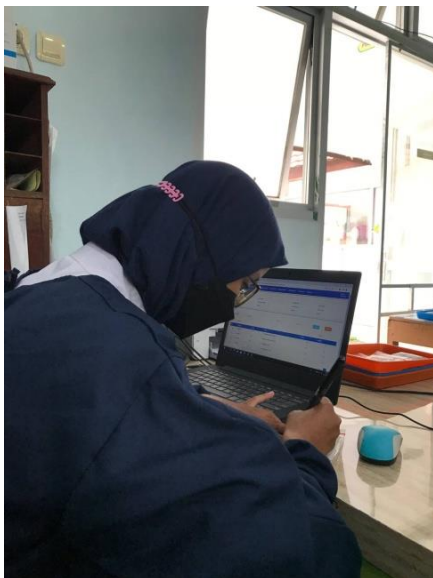
lampiran 2. Penyimpanan Obat dan BMHP di Gudang Obat



lampiran 3. Almari Penyimpanan Obat Psikotropika di Gudang Obat



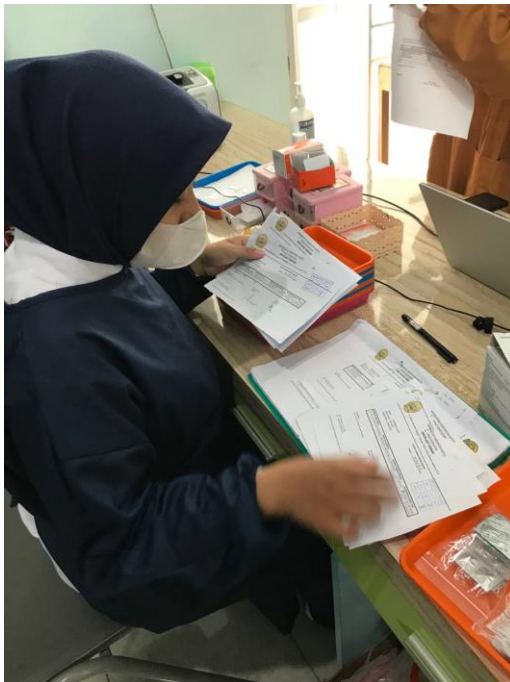
lampiran 4. Pembuatan Etiket



lampiran 5. Kegiatan PIO Kepada Pasien



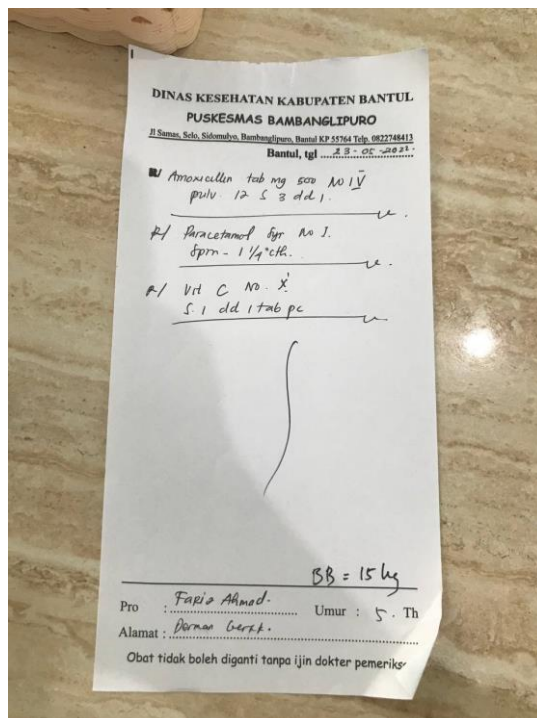
lampiran 6. Kegiatan Administrasi



lampiran 7. Kegiatan Distribusi Obat dari Gudang Obat ke Poli Obat



lampiran 8. Resep Non Digital



lampiran 9. Resep Digital

Responsive image

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL

PUSKESMAS BAMBANGLIPURO

Responsive image

Tanggal : 21-05-2022 08:24:31 Antrian 36
BPJS A43

Jenis Pasien : BPJS MANDIRI 

No. RM (B/L) : 01001909

Unit : Umum

No. Jaminan : 0001960073043

Provider BPJS: Bambanglipuro

Nama : Sumilah JK : P

Tanggal Lahir : 31-12-1961 (60 tahun 4 bulan 21 hari)

Kunjungan : Baru/Lama Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Gendingan, Plematung, RT. 007, Sidomulyo

Petugas Medis : dr. Rakhmawati Lailliana Putri

BB : Kg Td : /mmHg

Kode	Diagnosis	B/L
E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	Lama
I10	Essential (primary) hypertension	Lama
M79.19	Myalgia, site unspecified	Baru

Obat	Jumlah	Aturan
1 Amlodipin tablet 5 mg	30	1x1
2 Glimepiride 2 mg	30	1x1
3 Metformin HCl tablet 500 mg	30	1x1
4 Natrium Diklofenak tablet 50 mg	14	2x1
5 Vitamin B12 (Sianokobalamin) tablet 50 mcg	14	1x1

Alergi :
Tidak
Ya

I. Kajian Administrasi		II. Kajian Farmasetik		III. Kajian Klinis			
No	Keterangan	Ya	Tdk	No	Keterangan	Ya	Tdk
1	Identitas Pasien	1	Bentuk sediaan	1	Ketepatan Obat		
2	BB pasien/umur	2	Kekuatan Obat	2	Ketepatan Dosis		
3	Nama & paraf dr	3	Stabilitas	3	Ketepatan Waktu		
4	Tanggal R/	4	Ketersediaan	4	Duplikasi		
5	Unit Asal R/	5	Aturan Pakai	5	Alergi		
6		6	Inkompatibilitas	6	Interaksi Obat		
7		7	Jumlah Obat	7	Efek Samping		

lampiran 10. Kegiatan Puskesmas Keliling

