

LAPORAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PUSKESMAS SEWON 1



	Disusun Oleh	
1	Ludvina Jene	(19210009)
2	Isniatun Chumairoh	(19210018)
3	Nova Restiarso	(19210020)

PROGRAM STUDI D3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA

2022

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN

PUSKESMAS

PUSKESMAS SEWON 1

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

apt. Febriana Astuti, M.Farm.,

apt. Ika Widiastuti Suwito S.Si

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto

apt. Monik Krisnawati, M.Sc

(NIP. 011909049)

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada kami, sehingga kami dapat menyelesaikan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Sewon 1. Pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di Program Pendidikan Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

Pelaksanaan kegiatan Praktik Kerja Lapangan dan penyusunan laporan ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya dukungan, masukan, dan bantuan dari berbagai pihak, baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Minto Sumego, MS. selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
2. apt Febriana Astuti, M.Farm., selaku Dosen pembimbing Praktik Kerja Lapangan Puskesmas, yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi yang sangat membantu penulis selama proses penyusunan laporan Praktik Kerja Lapangan.
3. apt Ika Widiastuti Suwito, S.Si., selaku pembimbing lapangan Praktik Kerja Lapangan Puskesmas di Puskesmas Sewon 1.
4. Seluruh staff dan karyawan Puskesmas Sewon 1.
5. Semua pihak yang telah membantu dalam kegiatan Praktik Kerja Lapangan dan proses penyusunan laporan ini.

Kami menyadari bahwa laporan Praktik Kerja Lapangan ini masih terdapat kekurangan dan keterbatasan. Kami berharap laporan Praktik Kerja Lapangan ini dapat memberikan pengetahuan bagi pembaca dan menjadi lebih bermanfaat.

Yogyakarta, Mei 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kegiatan.....	2
C. Manfaat Kegiatan	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Definisi Puskesmas	4
B. Tugas dan Fungsi Puskesmas.....	4
C. Visi dan Misi Puskesmas	6
D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas	8
E. Struktur Organisasi Puskesmas.....	11
1. Struktur Organisasi Puskesmas Perkotaan	11
2. Struktur Organisasi Puskesmas Perdesaan	14
3. Struktur Organisasi Puskesmas Terpencil.....	14
F. Tugas dan Tanggungjawab Unit Kerja Di Puskesmas.....	15
1. Kepala Puskesmas.....	15
2. Kasubag Tata Usaha	16
3. Pengelola Keuangan	16
4. Logistik.....	16
5. Bagian Umum	17
6. Bagian SIP (Data dan Informasi).....	17
7. Penanggung Jawab UKM.....	18
8. Penanggung Jawab UKP	18
9. Dokter Umum	19

10. Dokter gigi	19
11. Bidan Koordinator	19
12. Bidan	20
13. Perawat	20
14. Perawat Gigi	20
15. Program Promosi Kesehatan.....	21
16. Program Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit.....	21
17. Pendaftaran dan Rekam Medis	22
18. Farmasi	22
19. Laboratorium	23
20. Bendahara JKN.....	23
21. Bendahara BOK.....	23
22. Petugas Kebersihan	24
23. Penjaga Kantor.....	24
G. Bagian Farmasi Puskesmas.....	25
H. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	26
1. Perencanaan	26
2. Pengadaan.....	28
3. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai	31
4. Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai	32
5. Administrasi	33
6. Keuangan	34
I. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	34
1. Pelayanan Resep Umum	34
2. Pelayanan Resep BPJS	35
J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas.....	36
K. Promosi Kesehatan	36
BAB III. PEMBAHASAN	39
A. Tinjauan Umum Puskesmas Sewon 1	39
1. Sejarah Puskesmas.....	39

2. Visi, Misi, dan Tujuan Puskesmas	39
3. Struktur Organisasi	41
4. Peta Puskesmas	40
B. Bagian Farmasi Puskesmas Sewon 1	40
C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	40
1. Rawat Jalan	40
a. Perencanaan.....	40
b. Permintaan	41
c. Penerimaan	40
d. Penyimpanan.....	41
e. Distribusi.....	41
f. Pemusnahan dan Penarikan	41
g. Pengendalian	48
h. Administrasi	48
i. Pemantauan.....	48
2. Rawat Inap	49
3. Rawat Darurat	40
D. Administrasi Farmasi Di Puskesmas.....	40
1. Administrasi Pelayanan Obat.....	40
2. Administrasi Pengelolaan Obat dan Sediaan Farmasi.....	40
E. Promosi Kesehatan Di Puskesmas	40
BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN	52
1. Kesimpulan	52
2. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktrur Organisasi Puskesmas Sewon 1	40
Gambar 2. Peta Puskesmas Sewon 1	41
Gambar 3. Contoh RKO.....	44
Gambar 4. Contoh LPLPO.....	44
Gambar 5. Faktur.....	45
Gambar 6. Kartu Stock.....	45
Gambar 7. Lemari Penimpanan Antibiotik.....	46
Gambar 8. Penyimpanan Obat Luar.....	46
Gambar 9. Obat Di Kulkas.....	46
Gambar 10. Lemari Psikotropika dan Narkotika.....	46
Gambar 11. Berita acara obat ED.....	47
Gambar 12. Contoh Leaflet.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Foto bersama dengan Pembimbing PKL.....	54
Lampiran 2. Alur Pelayanan Obat.....	55
Lampiran 3. Contoh Resep.....	56
Lampiran 4. Lembar Copy Resep.....	57
Lampiran 5. Etiket / Pelabelan.....	58
Lampiran 6. Bungkus Puyer dan Sealer.....	59
Lampiran 7. Satgas Vaksinasi Covid-19.....	60

.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Permenkes No 43 tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Menurut Permenkes No 74 Tahun 2016, upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (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.

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. Menurut permenkes No 74 tahun 2016, 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).

Praktek Kerja Lapangan merupakan wujud aplikasi terpadu antara sikap, kemampuan dan keterampilan yang diperoleh mahasiswa dibangku kuliah. Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan diberbagai instansi akan sangat berguna bagi mahasiswa untuk dapat menimba ilmu pengetahuan, keterampilan dan pengalaman. Praktek Kerja Lapangan merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Politeknik Kesehatan TNI AU Adistujipto melalui Praktek Kerja Lapangan ini mahasiswa dapat menambah pengetahuan mahasiswa sehingga dapat menumbuhkan rasa disiplin dan tanggung jawab terhadap apa yang ditugaskan kepadanya.

B. Tujuan Kegiatan

Tujuan dari kegiatan ini antara lain:

1. Untuk mengetahui peran sebagai Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sewon 1 Bantul, Yogyakarta.
2. Melakukan evaluasi kegiatan dilaksanakan selama kegiatan PKL (Praktek Kerja Lapangan) di Puskesmas Sewon 1 Bantul, Yogyakarta.
3. Mengaplikasikan kemampuan soft skill selama kegiatan PKL (Praktek Kerja Lapangan) di Puskesmas Sewon 1 Bantul, Yogyakarta.

C. Manfaat Kegiatan

Adapun manfaat dari kegiatan ini, yaitu

1. Memberikan pengetahuan kepada Mahasiswa mengenai kegiatan kefarmasian khususnya di Puskesmas.
2. Untuk melatih mahasiswa bersikap professional yang diperlukan mahasiswa dalam memasuki lapangan kerja di bidang farmasi khususnya di Puskesmas.
3. Mengembangkan dan menerapkan disiplin ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama kuliah pada unit-unit pelayanan farmasi pada masyarakat sesuai dengan profesinya.
4. Melatih dan mempersiapkan mahasiswa sebagai calon Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang memiliki pengetahuan, ketrampilan, inisiatif dan memiliki etos kerja yang tinggi serta bertanggung jawab.
5. Agar mahasiswa memperoleh pengetahuan yang belum pernah didapatkan selama proses perkuliahan.
6. Memberikan pemahaman mengenai tugas dan tanggungjawab seorang tenaga teknis kefarmasian atau asisten apoteker.
7. Melatih mahasiswa agar dapat berkomunikasi, bersosialisai dan mengembangkan mental dengan baik dalam lingkungan kerja.
8. Mengajarkan kepada mahasiswa tentang pentingnya kerjasama dalam dunia kerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Puskesmas

Menurut Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, menyebutkan bahwa Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Faskes). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Menurut Permenkes RI No. 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas, bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

B. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Menurut Satrianegara (2014) Puskesmas mempunyai tugas untuk melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Puskesmas sesuai dengan fungsinya (sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat

pemberdayaan masyarakat dan keluarga, serta pusat pelayanan kesehatan dasar) berkewajiban mengupayakan, menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat.

Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan di wilayah kerjanya. Dalam menyelenggarakan fungsinya sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat, puskesmas memiliki beberapa wewenang, antara lain:

1. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis 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 bekerjasama dengan sektor lain yang terkait.
5. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
6. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
7. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.

8. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.
9. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

C. Visi dan Misi Puskesmas

Visi dan misi Puskesmas, antara lain:

1. Visi :

Menurut Mubarak (2014) visi Puskesmas adalah mewujudkan “Kecamatan Sehat” menuju terwujudnya “Indonesia Sehat” adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Indikator utama “Kecamatan Sehat” (Mubarak, 2014) adalah sebagai berikut:

- a. Lingkungan sehat
- b. Perilaku sehat
- c. Cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu
- d. Derajat kesehatan yang optimal bagi penduduk kecamatan

2. Misi :

Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional. Menurut Mubarak (2014), misi tersebut, antara lain:

- a. Menggerakan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas akan selalu menggerakan pembangunan sektor lain yang diselenggarakan di wilayah kerjanya, agar memperhatikan aspek kesehatan, yaitu pembangunan yang tidak menimbulkan dampak negative terhadap kesehatan, setidak-tidaknya terhadap lingkungan dan perilaku kesehatan
- b. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas akan selalu berupaya agar setiap keluarga dan masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya makin berdaya di bidang kesehatan, melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan menuju kemandirian untuk hidup sehat
- c. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan
- d. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

D. Jangkauan Pelayanan Puskesmas

Program puskesmas menurut (Mubarak, 2014) adalah sebagai berikut.

1. Upaya kesehatan Ibu dan Anak (KIA), terdiri dari:
 - a. Pemeliharaan kesehatan ibu hamil, melahirkan dan menyusui, serta bayi, anak balita, dan anak prasekolah
 - b. Memberikan pendidikan kesehatan tentang makanan guna mencegah gizi buruk
 - c. Imunisasi
 - d. Pemberian pendidikan kesehatan tentang perkembangan anak dan cara menstimulasinya
2. Upaya Keluarga Berencana (KB), meliputi:
 - a. Mengadakan kursus keluarga berencana untuk para ibu dan calon ibu yang mengunjungi KIA
 - b. Mengadakan kursus keluarga berencana kepada dukun yang akan bekerja sebagai penggerak calon peserta keluarga berencana
 - c. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai cara pemasangan IUD, cara-cara penggunaan pil, kondom, dan alat-alat kontrasepsi lainnya.
3. Upaya Perbaikan Gizi

Upaya perbaikan gizi, antara lain:

 - a. Mengenali penderita-penderita kekurangan gizi
 - b. Mengenalkan program perbaikan gizi
 - c. Memberikan pendidikan gizi kepada masyarakat

4. Upaya Kesehatan Lingkungan

- a. Penyehatan air bersih
- b. Penyehatan pembuangan kotoran
- c. Penyehatan lingkungan perumahan
- d. Penyehatan limbah
- e. Pengawasan sanitasi tempat umum
- f. Penyehatan makanan dan minuman
- g. Pelaksanaan peraturan perundangan

5. Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, antara lain:

- a. Mengumpulkan dan menganalisis data penyakit
- b. Melaporkan kasus penyakit menular
- c. Menyelidiki benar atau tidaknya laporan yang masuk
- d. Melakukan tindakan permulaan untuk mencegah penyebaran penyakit menular
- e. Menyembuhkan penderita, sehingga tidak lagi menjadi sumber infeksi
- f. Memberi imunisasi
- g. Pemberantasan vektor
- h. Pendidikan kesehatan kepada masyarakat

6. Upaya pengobatan

- a. Melaksanakan diagnosis sedini mungkin melalui pengumpulan informasi riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, dan membuat diagnosis

- b. Melaksanakan tindakan pengobatan
 - c. Melakukan upaya rujukan
7. Upaya penyuluhan kesehatan masyarakat, terdiri dari:
- a. Kegiatan penyuluhan kesehatan dilakukan oleh petugas di klinik, rumah, dan kelompok-kelompok masyarakat.
 - b. Di tingkat puskesmas tidak ada petugas penyuluhan tersendiri, tetapi di tingkat kabupaten terdapat tenaga-tenaga koordinator penyuluhan kesehatan.
8. Kesehatan olahraga.
9. Kesehatan masyarakat.
10. Kesehatan kerja.
11. Kesehatan gigi dan mulut.
12. Kesehatan mata.
13. Kesehatan jiwa.
14. Laboratorium sederhana.
15. Pencatatan dan pelaporan sistem informasi kesehatan
16. Kesehatan usia lanjut.
17. Pembinaan pengobatan tradisional.
18. Kesehatan remaja.
19. Dana sehat.

E. Struktur Organisasi Puskesmas

Pada Permenkes 75 tahun 2014 , struktur organisasi Puskesmas dibagi menjadi 3 macam berdasarkan kategorinya. Meskipun secara sepintas memiliki kesamaan, akan tetapi terdapat perbedaan dari masing-masing kategori Puskesmas yang ada.

1. Struktur Organisasi Puskesmas Perkotaan

Adapun struktur organisasi Puskesmas perkotaan bisa Anda lihat seperti dibawah ini :

a. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas adalah orang yang bertanggung jawab penuh atas segala bentuk pelayanan yang dilakukan di {uskesmas tersebut. Seorang yang berhak menjabat sebagai kepala {uskesmas harus memiliki kriteria khusus yaitu seorang ahli di bidang kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah sarjana, serta harus mempunyai kompetensi manajemen kesehatan masyarakat. Selain itu orang tersebut juga harus memiliki pengalaman kerja di Puskesmas seminimal-minimalnya 2 tahun dan sudah pernah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.

b Kasubag Tata Usaha

Bagian ini membawahi beberapa kegiatan diantaranya seperti :

- 1) Sistem Informasi Puskesmas
- 2) Kepegawaian

3) Rumah Tangga

4) Keuangan

c. Penanggung jawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat

Bagian ini membawahi :

- 1) pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS
- 2) pelayanan gizi yang bersifat UKM
- 3) pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM
- 4) pelayanan kesehatan lingkungan
- 5) pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
- 6) pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit

d. Penanggung Jawab UKM Pengembangan

Bagian ini membawahi segala bentuk upaya pengembangan Puskesmas, seperti :

- 1) pelayanan kesehatan gigi masyarakat
- 2) pelayanan kesehatan jiwa
- 3) pelayanan kesehatan tradisional komplementer
- 4) pelayanan kesehatan lansia
- 5) pelayanan kesehatan indera
- 6) pelayanan kesehatan kerja
- 7) pelayanan kesehatan olahraga
- 8) pelayanan kesehatan lainnya

e. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium

Bagian ini membawahi beberapa kegiatan seperti :

- 1) pelayanan pemeriksaan umum
- 2) pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP
- 3) pelayanan gizi yang bersifat UKP
- 4) pelayanan kesehatan gigi dan mulut
- 5) pelayanan persalinan
- 6) pelayanan gawat darurat
- 7) pelayanan laboratorium
- 8) pelayanan kefarmasian
- 9) pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap

f. Penanggung Jawab jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaraign Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Bagian ini membawahi beberapa fasilitas pelayanan seperti :

- 1) Puskesmas Keliling
- 2) Puskesmas Pembantu
- 3) Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
- 4) Bidan Desa

2. Struktur Organisasi Puskesmas Perdesaan

Pada struktur organisasi Puskesmas pedesaan mempunyai pola yang sama dengan Puskesmas perkotaan. Jadi sama sekali tidak ada perbedaan dan bisa menjadikan struktur organisasi perkotaan sebagai acuan.

3. Struktur Organisasi Puskesmas Terpencil

Adapun struktur organisasi puskesmas terpencil tidak sekompleks seperti di perkotaan karena harus disesuaikan dengan sumber daya manusia yang ada di kawasan terpencil tersebut. Namun pola struktur organisasi puskesmas berikut ini dapat dijadikan acuan :

a. Kepala Puskesmas

Kriteria seseorang yang bisa menjabat sebagai Kepala Puskesmas di daerah terpencil harus dari tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan minimum diploma III (Jika tidak tersedia tenaga kesehatan jenjang sarjana). Selain itu seorang Kepala Puskesmas harus mempunyai keahlian dalam manajemen kesehatan masyarakat dengan masa kerja minimal 2 tahun di Puskesmas serta telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.

b. Kepala Sub bagian Tata Usaha

Bagian ini memiliki tanggung jawab untuk membantu kepala Puskesmas dalam mengelola beberapa unit dibawah ini.

- 1) Sistem Informasi Puskesmas
- 2) Kepegawaian

3) Rumah Tangga

4) Bendahara

c. Penanggung Jawab UKM Esensial, UKM Pengembangan dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

d. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium

e. Penanggung Jawab Jaringan pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Kesehatan

Bagian ini membawahi beberapa fasilitas pelayanan seperti :

1) Puskesmas keliling

2) Puskesmas pembantu

3) Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

4) Bidan desa

F. Tugas dan Tanggungjawab Unit Kerja Di Puskesmas

1. Kepala Puskesmas

Tugas kepala puskesmas, antara lain:

- a. Mengkoordinir penyusunan perencanaan tingkat Puskesmas bersama penanggung jawab upaya dan kasubag TU
- b. Membagi tugas kepada staf sesuai bidang tugas masing masing
- c. Melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan dan program agar berjalan sesuai dengan perencanaan melalui penanggung jawab upaya dan kasubag TU

Tanggung Jawab kepala puskesmas, yaitu memimpin puskesmas dan bertanggung jawab atas seluruh kegiatan puskesmas serta melaporkan hasil kegiatan program dan pelayanan ke dinas Kesehatan Kota

2. Kasubag Tata Usaha

Tugas Kasubag Tata Usaha, meliputi:

- a. Melaksanakan urusan surat menyurat untuk tertib administrasi
- b. Melaksanakan urusan administrasi kepegawaian untuk kelancaran administrasi kepegawaian
- c. Melaksanakan urusan rumah tangga dan perlengkapan agar kebutuhan organisasi terlayani

Tanggung Jawabnya yaitu terhadap tugas pokok dan tugas tambahan

3. Pengelola Keuangan

Tugas pengelola keuangan, antara lain :

- a. Melakukan pengambilan setoran uang Perda dari loket dan disetorkan ke dinas kesehatan kota.
- b. Merekap setoran perda loket ke laporan bulanan
- c. Membuat daftar jasa pelayanan kesehatan PNS setiap bulan
- d. Membuat daftar isian proyek rutin tiap bulan

Tanggung Jawabnya yaitu terhadap tugas pokok dan tugas tambahan.

4. Logistik

Tugas logistik, yaitu:

- a. Menerima dan mencatat barang barang/ alat medis dan non medis yang dikirim ke puskesmas.
- b. Melaksanakan pencatatan keluar masuknya barang pada buku inventaris barang/alat medis dan non medis.
- c. Memonitor penggunaan barang/alat dan melaporkan kondisi/ keadaan alat tersebut

Bertanggung jawab atas pemeliharaan sarana dan prasarana yang dimiliki oleh puskesmas. Selain itu, update data ASPAK setiap ada perubahan data barang inventaris

5. Bagian Umum

Tugas dari bagian umum, yaitu:

- a. Registrasi surat masuk dan keluar.
- b. Melanjutkan disposisi pimpinan.
- c. Membuat konsep surat
- d. Mengarsipkan surat.
- e. Melakukan kegiatan yang bersifat umum.

6. Bagian SIP (Data dan Informasi)

Tugas bagian SIP, terdiri dari:

- a. Sebagai pusat data dan informasi puskesmas
- b. Membantu kepala puskesmas dalam pengelolaan data

- c. Melaksanakan koordinasi dengan lintas sektor terkait dalam pengumpulan data kesehatan dan data kependudukan serta data lain yang terkait dengan program kesehatan

Bertanggung jawab terhadap kelengkapan data puskesmas

7. Penanggung Jawab UKM

Tugas PJ UKM, yaitu :

- a. Melaksanakankoordinasi dengan tim Perencana Puskesmas dalam penyusunan perencanaan puskesmas sehingga saling terintegrasi pada semua program.
- b. Bersama kepala puskesmas dan pelaksana UKM mengidentifikasi permasalahan dan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan UKM.
- c. Besama kepala puskesmas dan pelaksana UKM melaksanakan kegiatan sesuai dengan pedoman dan rencana kegiatan yang telah disusun.

Bertanggung jawab terhadap semua kegiatan dan laporan kinerja program UKM.

8. Penanggung Jawab UKP

Tugas PJ UKP sebagai berikut.

- a. Menentukan target sasaran serta merencanakan kebutuhan obat dengan pelaksana farmasi (gudang obat) serta kebutuhan peralatan medis dan non medis dalam rangka peningkatan mutu.
- b. Melakukan koordinasi dengan pelaksana masing masing unit untuk menentukan memonitoring dan mengevaluasi indikator mutu layanan klinis.
- c. Bersama tim mutu berusaha senantiasa meningkatkan mutu keselamatan pasien.

Bertanggung jawab terhadap semua kegiatan dan laporan UKP.

9. Dokter Umum

Beberapa tugas dokter umum, yaitu

- a. Melaksanakan pelayanan di unit pelayanan umum termasuk ruang tindakan
- b. Melakukan pencatatan medis di buku rekam medis dengan jelas, lengkap dan benar
- c. Melaksanakan tugas P3K dan Safari kesehatan

Salah satu tanggungjawab dokter umum adalah membantu kepala puskesmas dalam pelayanan kesehatan umum

10. Dokter gigi

Tugas dokter gigi, yaitu

- a. Melaksanakan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan pasien gigi.
- b. Membantu pelaksanaan kegiatan lapangan sehubungan dengan bidang profesi.
- c. Memberikan usulan kebutuhan pendukung pelayanan.

Dokter gigi bertanggungjawab atas kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

11. Bidan Koordinator

Tugas bidan koordinator, yaitu:

- a. Mengkoordinir kegiatan program Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana
- b. Memberikan masukan kepada penanggung jawab Upaya dan pimpinan mengenai programnya, sebagai bahan masukan dalam perencanaan puskesmas

Bidan coordinator bertanggungjawab terhadap semua kegiatan pelayanan KIA, KB, dan membuat laporan PWS

12. Bidan

Tugas bidan, yaitu:

- a. Melakukan konsultasi internal dalam hal menentukan tindakan lanjutan kebidanan
- b. Melaksanakan pelayanan kesehatan kemasyarakatan
- c. Membantu pelaksanaan dan pelaporan kesehatan ibu dan anak serta KB
- d. Melaksanakan pembinaan kepada kader kesehatan, keluarga risti dan kelompok masyarakat

Bidan bertanggungjawab terhadap tugas pokok dan tugas tambahan yang diberikan atasan

13. Perawat

Beberapa tugas perawat yaitu:

- a. Melaksanakan analisa data untuk merumuskan diagnosa keperawatan pada masyarakat dan kelompok
- b. Merencanakan tindakan keperawatan sederhana pada masyarakat dan kelompok
- c. Melaksanakan evaluasi keperawatan sederhana masyarakat dan kelompok
- d. Melakukan penyuluhan kepada masyarakat

Tanggungjawab perawat adalah melaksanakan tugas pokok dan tugas tambahan dari pimpinan

14. Perawat Gigi

Tugas perawat gigi, antara lain:

- a. Melakukan kegiatan penyuluhan pelayanan suhan keperawatan gigi dan mulut
- b. Melaksanakan kegiatan sikat gigi masal
- c. Melakukan tugas limbah pelayanan kesehatan gigi dan mulut

Tanggungjawab perawat gigi adalah elaksanakan tugas pokok dan tugas tambahan yang diberikan pimpinan

15. Program Promosi Kesehatan

Beberapa tugas Promosi Kesehatan, diantaranya adalah

- a. Melaksanakan kegiatan program promosi kesehatan
- b. Melaksanakan penyuluhan kesehatan baik perorangan maupun kelompok
- c. Melakukan pendataan dan penyuluhan PHBS di masing masing desa/ kelurahan

Tanggung Jawab promosi kesehatan adalah melaksanakan pencatatan, pengolahan dan analisa data sebagai bahan pertanggung jawaban terhadap kegiatan dan pencapaian target program promosi kesehatan

16. Program Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit

Tugas program pemberantasan dan pengendalian penyakit, antara lain:

- a. Membuat perencanaan kegiatan program pemberantasan dan pengendalian penyakit
- b. Mengumpulkan data kegiatan pemberantasan penyakit menular dan tidak menular

- c. Melakukan koordinasi lintas program dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan terutama dalam hal pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular

17. Pendaftaran dan Rekam Medis

Tugas pendaftaran dan rekam medis, yaitu

- a. Melayani pendaftaran pasien yang berobat ke puskesmas
- b. Menerbitkan Kartu Berobat
- c. Mengarahkan membantu dan memberikan penjelasan tentang tata cara pelayanan di puskesmas

Bertanggung jawab atas pemeliharaan inventaris puskesmas di loket.

18. Farmasi

Tugas bagian farmasi, meliputi:

- a. Melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai resep.
- b. Memberikan penjelasan tentang obat sesuai kaidah.
- c. Bertanggung jawab terhadap pemeliharaan alat medis dan non medis di ruang obat dan gudang farmasi.
- d. Merencanakan amprahan dan pengadaan obat serta pendistribusian obat.
- e. Penerimaan pengeluaran dan penyimpanan obat puskesmas pustu dan Pusling.
- f. Pengecekan obat di puskesmas, pustu dan pusling.
- g. Penyuluhan cara pemakaian obat yang benar di puskesmas, pustu.
- h. Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin puskesmas.

- i. Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

19. Laboratorium

Beberapa tugas Laboratorium, yaitu

- a. Membuat perencanaan kebutuhan alat dan reagen
- b. Melaksanakan pemeriksaan laboratorium sesuai prosedur
- c. Melakukan sterilisasi dan desinfeksi peralatan yang ada di laboratorium

Tanggungjawab Laboratorium, antara lain:

- a. Melaksanakan pencatatan pengolahan dan analisa data pelayanan laboratorium
- b. Bertanggung jawab terhadap pelayanan laboratorium

20. Bendahara JKN

Tugas dari bendahara JKN, yaitu

- a. Menerima dan membukukan dalam buku kas umum penerimaan dana kegiatan JKN
- b. Mencatat dan membukukan dalam buku kas umum semua pengeluaran kegiatan JKN
- c. Membantu kepala puskesmas dalam membuat perencanaan penggunaan dana JKN

Tanggungjawab bendahara JKN, antara lain:

- a. Melaksanakan pencatatan dan kegiatan keuangan JKN
- b. Bertanggung Jawab terhadap laporan keuangan JKN

21. Bendahara BOK

Tugas bendahara BOK, terdiri dari

- a. Menerima dan membukukan dalam buku kas umum penerimaan dana kegiatan BOK
- b. Mencatat dan membukukan dalam buku kas umum semua pengeluaran kegiatan BOK
- c. Membuat laporan keuangan penerimaan pengembalian setoran dan pengeluaran Puskesmas serta SPJ dan pendukung lainnya sehubungan dengan kegiatan BOK.

Tanggung Jawab

- a. Melaksanakan pencatatan dan kegiatan keuangan BOK
- b. Bertanggung Jawab terhadap laporan keuangan BOK

22. Petugas Kebersihan

Tugas petugas kebersihan, yaitu

- a. Membersihkan semua ruangan dan lingkungan puskesmas setiap hari
- b. Membersihkan kamar mandi/ WC
- c. Membersihkan kaca jendela
- d. Menyiram tanaman di lingkungan puskesmas
- e. Melaksanakan tugas tambahan lainnya yang diberikan pimpinan

Bertanggung jawab terhadap kebersihan puskesmas.

23. Penjaga Kantor

Tugas penjaga kantor, yaitu

- a. Mengontrol dan mengunci ruangan bila kegiatan dalam gedung sudah selesai
- b. Memastikan kerapian parkir

G. Bagian Farmasi Puskesmas

Pada PMK No 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas pasal 3 ayat 1 dinyatakan bahwa standar pelayanan kefarmasian yang dilakukan di Puskesmas meliputi 2 kegiatan yaitu: Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, dan Pelayanan Farmasi Klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia dan sarana dan prasarana.

1. Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

- a. perencanaan;
- b. pengadaan;
- c. penerimaan;
- d. penyimpanan;
- e. pemusnahan;
- f. pengendalian; dan

g. pencatatan dan pelaporan.

2. Pelayanan farmasi klinik

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

- a. pengkajian Resep;
- b. dispensing;
- c. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
- d. konseling;
- e. Pelayanan Kefarmasian di rumah (home pharmacy care);
- f. Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan
- g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

H. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

1. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu 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.
- c. Meningkatkan Efisiensi Penggunaan Obat.

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

Proses perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi pertahun 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 melakukan dan analisa terhadap kebutuhan Sediaan Farmasi Puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada

anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan Obat, buffer stock, serta menghindari stok berlebih.

2. Pengadaan

Pengadaan obat di puskesmas, dilakukan dengan dua cara yaitu dengan melakukan permintaan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan pengadaan mandiri (pembelian).

a. Permintaan

Sumber penyediaan obat di puskesmas berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Obat yang disediakan di Puskesmas harus sesuai dengan Formularium Nasional (FORNAS), Formularium Kabupaten/Kota dan Formularium Puskesmas. Permintaan obat puskesmas diajukan oleh kepala puskesmas kepada kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menggunakan format LPLPO. Permintaan obat dari sub unit ke kepala puskesmas dilakukan secara periodik menggunakan LPLPO sub unit. Permintaan terbagi atas dua yaitu :

1) Permintaan rutin

Dilakukan sesuai dengan jadwal yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masing – masing puskesmas.

2) Permintaan khusus

Dilakukan diluar jadwal distribusi rutin. Proses permintaan khusus sama dengan proses permintaan rutin. Permintaan khusus dilakukan apabila:

1. Kebutuhan meningkat
2. Terjadi kekosongan obat

3. Ada Kejadian Luar Biasa (KLB/Bencana)

Dalam menentukan jumlah permintaan obat, perlu diperhatikan hal-hal berikut ini:

1. Data pemakaian obat periode sebelumnya.
2. Jumlah kunjungan resep.
3. Jadwal distribusi obat dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota.
4. Sisa Stok.

Cara menghitung kebutuhan obat (stok optimum) adalah : Jumlah untuk periode yang akan datang diperkirakan sama dengan pemakaian pada periode sebelumnya.

$$\text{SO} = \text{SK} + \text{SWK} + \text{SWT} + \text{SP}$$

Sedangkan untuk menghitung permintaan obat dapat dilakukan dengan rumus :

$$\text{Permintaan} = \text{SO} - \text{SS}$$

Keterangan:

SO = Stok optimum

SK = Stok Kerja (Pemakaian rata-rata per periode distribusi

SWK = Jumlah yang dibutuhkan pada waktu kekosongan obat

SWT = Jumlah yang dibutuhkan pada waktu tunggu (Lead Time)

SP = Stok penyangga

SS = Sisa Stok

$$SO = SK + SWK + SWT + SP$$

Stok Kerja	Pemakaian rata-rata per periode distribusi
Waktu Kekosongan	Lamanya kekosongan obat dihitung dalam hari
Waktu Tunggu	Waktu tunggu, dihitung mulai dari permintaan obat oleh Puskesmas sampai dengan penerimaan obat di Puskesmas
Stok Penyangga	Adalah persediaan obat untuk mengantisipasi terjadinya peningkatan kunjungan, keterlambatan kedatangan obat. Besarnya ditentukan berdasarkan kesepakatan antara Puskesmas dan Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota

Sisa Stok	Adalah sisa obat yang masih tersedia di Puskesmas pada akhir periode distribusi
Stok Optimum	Adalah stok ideal yang harus tersedia dalam waktu periode tertentu.

b) Pengadaan Mandiri

Pengadaan obat secara mandiri oleh Puskesmas dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Puskesmas dapat melakukan pembelian obat ke distributor. Dalam hal terjadi kekosongan persediaan dan kelangkaan di fasilitas distribusi, Puskesmas dapat melakukan pembelian obat ke apotek. Pembelian dapat dilakukan dengan dua mekanisme :

- 1) Puskesmas dapat membeli obat hanya untuk memenuhi kebutuhan obat yang diresepkan dokter.
- 2) Jika letak puskesmas jauh dari apotek, puskesmas dapat menggunakan SP (Surat Pemesanan), dimana obat yang tidak tersedia di fasilitas distribusi dapat dibeli sebelumnya, sesuai dengan stok yang dibutuhkan.

3. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yaitu 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
- c. Sediaan Farmasi, Seperti Suhu Penyimpanan, Cahaya, dan Kelembaban
- d. Mudah Atau Tidaknya Meledak/Terbakar
- e. Narkotika dan Psikotropika disimpan Sesuai dengan Ketentuan Peraturan Perundang-Undangan
- f. Tempat Penyimpanan Sediaan Farmasi Tidak dipergunakan Untuk Penyimpanan Barang Lainnya yang Menyebabkan Kontaminasi.

4. Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yaitu kegiatan pengeluaran dan penyerahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit 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.
- 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).

5. Administrasi

Administrasi merupakan 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 dapat 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
- c. Sumber data untuk pembuatan laporan.

6. Keuangan

Keuangan Keuangan meliputi administrasi untuk uang masuk, uang keluar, buku harian penjualan. Catatan mengenai uang masuk meliputi laporan penjualan harian sedangkan uang yang keluar tercatat dalam buku pengeluaran apotek.

I. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan Resep Umum

Pelayanan Resep Umum merupakan suatu kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

Persyaratan administrasi meliputi:

- a. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
- b. Nama, dan paraf dokter.
- c. Tanggal resep.
- d. Ruangan/unit asal resep.

Persyaratan farmasetik meliputi:

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan.
- b. Dosis dan jumlah Obat.
- c. Stabilitas dan ketersediaan.

- d. Aturan dan cara penggunaan.
- e. Inkompatibilitas (ketidakcampuran Obat).

Persyaratan klinis meliputi:

- a. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan Obat.
- b. Duplikasi pengobatan.
- c. Alergi, interaksi dan efek samping Obat.
- d. Kontra indikasi.
- e. Efek adiktif.

Kegiatan Penyerahan (Dispensing) dan Pemberian Informasi Obat yaitu suatu kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik Obat, memberikan label/etiket, menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian.

Tujuan Pelayanan Resep Umum yaitu sebagai berikut :

- a. Pasien memperoleh Obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan.
- b. Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan.

2. Pelayanan Resep BPJS

Prosedur pelayanan obat program rujuk balik :

- a. Peserta mendapatkan pelayanan medis dan/atau tindakan medis di Fasilitas Kesehatan.
- b. Dokter meresepkan obat program rujuk balik sesuai dengan indikasi medis.
- c. Peserta mengambil obat di Apotek dan/atau Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

- d. Apoteker melakukan pelayanan kefarmasian sesuai standar.

J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Puskesmas

Pada PMK No 26 tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Jika puskesmas belum memiliki apoteker maka penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian secara terbatas dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian di bawah pembinaan dan pengawasan Apoteker yang ditunjuk oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota. Dengan melaksanakan kegiatan Sebagai pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai; dan pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi Obat, dan monitoring efek samping Obat.

K. Promosi Kesehatan

Green dan Kreuter dalam Susilowati (2016) menyatakan bahwa “Promosi kesehatan adalah kombinasi upaya-upaya pendidikan, kebijakan (politik), peraturan, dan organisasi untuk mendukung kegiatan-kegiatan dan kondisi-kondisi hidup yang menguntungkan kesehatan individu, kelompok, atau komunitas”. Definisi yang dikemukakan Green ini dapat dilihat sebagai operasionalisasi dari definisi WHO (hasil Ottawa Charter) yang lebih bersifat konseptual. Rumusan pengertian diatas terlihat dengan jelas aktivitas-aktivitas yang harus dilakukan dalam kerangka “promosi kesehatan” (Susilowati, 2016).

Promosi kesehatan merupakan upaya memengaruhi masyarakat agar menghentikan perilaku berisiko tinggi dan menggantikannya dengan perilaku yang

aman atau paling tidak berisiko rendah (Kholid, 2014 : 2). Sasaran promosi kesehatan menurut Maryam (2014 : 11-12) ada 3 yaitu :

a. Sasaran primer (primary target)

Sasaran yang mempunyai masalah, yang diharapkan mau berperilaku sesuai harapan dan memperoleh manfaat paling besar dari perubahan perilaku tersebut. Upaya promosi yang dilakukan terhadap sasaran primer itu sejalan dengan strategi pemberdayaan masyarakat. Misalnya, sasaran kelompok ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (kesehatan ibu dan anak).

b. Sasaran Sekunder (secondary target)

Individu atau kelompok yang memiliki pengaruh atau disegani oleh sasaran primer. Misalnya, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat yang diharapkan mampu mendukung pesan yang disampaikan. Sasaran sekunder dibutuhkan karena kelompok ini diharapkan akan melanjutkan atau menyalurkan pendidikan kesehatan melalui informasi yang didapatnya tersebut kepada masyarakat sekitarnya.

c. Sasaran Tersier (tertiary target)

Para pengambil kebijakan penyandang dana, pihak-pihak yang berpengaruh di berbagai tingkatan (pusat, provinsi, kabupaten, kecamatan dan desa/kelurahan). Dengan kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok tersier ini diharapkan berpengaruh pada perilaku tokoh masyarakat (sasaran primer) dan juga kepada masyarakat umum (sasaran primer).

Tujuan promosi kesehatan, menurut Hartono (2010) (dalam Subaris, 2016: 7) adalah memberdayakan (empowering), yaitu membuat masyarakat tidak sekedar tahu dan mau, tetapi juga mampu berperilaku hidup bersih dan sehat.

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Puskesmas Sewon 1

1. Sejarah Puskesmas

Puskesmas sewon 1 merupakan salah satu puskesmas rawat inap yang berada di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta yang berdiri pada tahun 1987. Puskesmas sewon 1 berlokasi di Jl. Parangtritis No.Km. 7, Dadapan, Timbulharjo, Kec. Sewon, Bantul, Yogyakarta.

2. Visi, Misi, dan Tujuan Puskesmas

Visi:

Mitra Utama Masyarakat Menuju Sewon Sehat.

Misi:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata dan professional.
- b. Mendorong kemandirian masyarakat untuk menciptakan budaya dan lingkungan yang sehat.

Tujuan:

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

3. Struktur Organisasi

Dibawah ini merupakan struktur organisasi Puskesmas Sewon 1.



Gambar 1. Struktur organisasi Puskesmas Sewon 1

itu, melakukan pengecekan obat di puskesmas, puskesmas pembantu, dan puskesmas keliling.

C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Rawat Jalan

Pengelolaan dan pelayanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan hendaknya di rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas. Pada pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, yaitu terdapat 9 macam kegiatan, antara lain:

a. Perencanaan

Merupakan seleksi sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi yang dibutuhkan puskesmas. Perencanaan dilakukan di ruang Farmasi.

Pada Puskesmas Sewon 1, dilakukan perencanananaan obat 1 tahun sekali dengan cara seleksi obat untuk tahun berikutnya berdasarkan Formularium Nasional (ForNas) dan Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN). Kemudian, dokumen perencanaan tersebut dicatat dalam Rencana Kebutuhan Obat (RKO). Hal yang menjadi pertimbangan untuk menentukan jenis dan jumlah obat digunakan pola konsumsi dan pola penyakit. Pada pola konsumsi, dilakukan dengan cara menghitung berapa obat yang dikeluarkan selama 1 bulan dalam 1

tahun. Sedangkan, pada pola penyakit dilakukan dengan cara dalam 1 tahun kebelakang penyakit jenis apa yang sering dialami oleh pasien.

Pada hal ini, Puskesmas Sewon 1 telah melakukan perencanaan obat sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

b. Permintaan

Pada Puskesmas Sewon 1, dilakukan permintaan ditujukan untuk pemenuhan kebutuhan bulanan obat yang disesuaikan dengan perencanaan yang dibuat, biasa disebut RKO (Rencana Kebutuhan Obat). Permintaan ini dilakukan melalui Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Pada permintaan, terdapat 2 macam, yaitu permintaan mandiri dan permintaan instalasi farmasi.

Pada permintaan mandiri, Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang telah dibuat diajukan ke Instalasi Farmasi Kabupaten Bantul, kemudian akan dilakukan perekapan pengadaan sesuai dalam Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dengan memesan obat yang kosong namun dengan jumlah yang terbatas. Sedangkan, pada permintaan instalasi Farmasi digunakan LPLPO yang diajukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, maksimal dilakukan pada tanggal 10 dibulan berikutnya. Setelah mendapat persetujuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, maka obat akan dikirimkan ke Puskesmas Sewon 1. Berikut ini merupakan contoh RKO dan LPLPO.

terpisah, dan juga diberikan label yang bertulisan LASA untuk obat LASA, kemudian diberikan label High Alert untuk obat yang termasuk High Alert. Dibawah ini merupakan beberapa gambar penyimpanan obat di Gudang farmasi.



Gambar 7. Lemari penyimpanan antibiotic



Gambar 8. Penyimpanan obat luar



Gambar 9. obat di kulkas



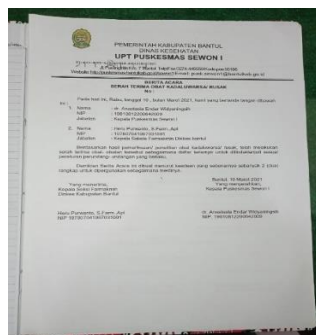
Gambar 10. Lemari Psikotropika dan narkotika

E. Distribusi

Pada Puskesmas Sewon 1, perdistribusian terdapat 2 macam, yaitu distribusi ke ke sub unit dan distribusi ke pasien. Distribusi ke sub unit seperti UGD dan rawat inap dilakukan dengan pemberian obat sesuai resep yang diterima (floor stock) dan pemberian obat per sekali minum (dispensing dosis unit). Kemudian, pada distribusi ke pasien, baik pasien umum maupun pasien BPJS diberikan pelayanan yang sama, namun, pada pasien umum untuk luar Bantul dan daerah Bantul dikenai biaya yang berbeda.

F. Pemusnahan dan Penarikan

Pada Puskesmas Sewon 1, tidak dilakukan pemusnahan. Namun, pada penarikan salah satunya, ialah obat dengan kriteria sudah kadaluwarsa. Dilakukan dengan cara membuat laporan ke Dinas Kabupaten Bantul melalui Instalasi Farmasi. Laporan tersebut, berisi terkait daftar nama obat dan jumlah obat yang sudah ED. Dibawah ini contoh berita acara terkait daftar obat ED dari Puskesmas Sewon 1 kepada DinKes Kab. Bantul.



Gambar 11. Berita Acara Obat ED

G. Pengendalian

Pada Puskesmas Sewon 1, telah dilakukan pengendalian sediaan, penggunaan, dan penanganan sediaan farmasi, agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat.

H. Administrasi

Pada Puskesmas Sewon 1, telah dilakukan pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh kegiatan sediaan farmasi dan BMHP, yang diterima, disimpan, didistribusikan, dan digunakan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya, dengan tujuan sebagai berikut.

1. Sebagai bukti, jika pengelolaan telah dilakukan.
2. Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian.
3. Sumber data untuk pembuatan pelaporan.

I. Pemantauan

Pada Puskesmas Sewon 1, dilakukan pemantauan secara periodik, dengan tujuan sebagai berikut.

1. Mengendalikan dan menghindari kesalahan, agar dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan
2. Memperbaiki secara terus-menerus
3. Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan.

Pelayanan pada rawat jalan di bagian farmasi dilakukan dengan alur sebagai berikut.

1. Screening resep, dengan mempertimbangan persyaratan administrasi, klinis, dan farmasetik.
2. Peracikan resep.
3. Pelabelan, yang terdiri dari:
 - a) Menuliskan nama pasien..
 - b) Menuliskan tanggal resep.
 - c) Aturan pakai, misalnya 2 kali sehari, yaitu diminum pukul 06.00 WIB dan 18.00 WIB.
 - d) Aturan tambahan, misalnya pada obat golongan antibiotik harus dihabiskan.
 - e) Penyerahan resep, terdiri dari:
 - 1) Mengkonfirmasi nama dan alamat pasien.
 - 2) Memberikan pelayanan informasi obat (PIO), baik secara aktif maupun pasif. PIO secara aktif, misalnya memberikan informasi melalui leaflet. Sedangkan, secara pasif menjawab pertanyaan pasien atau keluarga pasien.
4. Di input simpus

2. Rawat Inap

Pada Puskesmas Sewon 1 untuk pengelolaan pasien rawat inap digunakan pemberian obat sesuai resep yang diterima (floor stock) dan pemberian obat per sekali minum (UDD). Namun, semenjak adanya pandemi Covid-19, pelayanan rawat inap di Puskesmas Sewon 1 tidak diaktifkan, kecuali untuk persalinan.

3. Rawat Darurat

Kegiatan pengelolaan dan pelayanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di rawat darurat digunakan pemberian obat sesuai resep yang diterima (floor stock) dan pemberian obat per sekali minum (UDD), dan dilakukan pencatatan pada buku distribusi obat UGD.

D. Administrasi Farmasi Di Puskesmas

1. Administrasi Pelayanan Obat

Kegiatan pelayanan obat rawat jalan di Puskesmas Sewon 1, pada pasien umum maupun BPJS diberikan pelayanan yang sama. Namun, pada pasien umum dikenai biaya Rp. 5.500., untuk daerah Bantul, sedangkan pada masyarakat luar Bantul dikenai biaya Rp. 9.000., kemudian, pada resep, dilakukan dokumentasi dengan menghitung jumlah resep yang diberikan pelayanan dalam waktu 1 bulan.

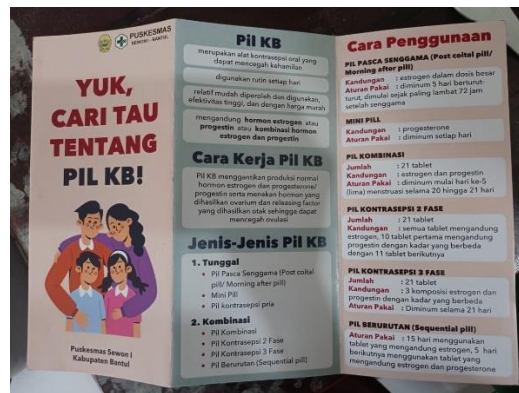
2. Administrasi Pengelolaan Obat dan Sediaan Farmasi

Administrasi yang digunakan dalam pengelolaan obat dan sediaan farmasi adalah Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang ditandatangani oleh tenaga kefarmasian dan diketahui oleh Kepala Puskesmas.

E. Promosi Kesehatan Di Puskesmas

Pada Puskesmas Sewon 1, kegiatan promosi kesehatan yang telah dilakukan, ialah membuat beberapa leaflet. Tujuan dari pembuatan leaflet tersebut, adalah agar

masyarakat tertarik untuk membaca terutama dalam pencegahan penyakit atau pola hidup bersih. Dibawah ini merupakan salah satu contoh leaflet yang ada di Puskesmas Sewon 1.



Gambar 12. Contoh leaflet

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa:

- a) Adanya kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Sewon 1 di Bagian Farmasi, sehingga dapat mengetahui gambaran mengenai peran sebagai Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) di pelayanan kefarmasian.
- b) Evaluasi pada kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Sewon 1 di Bagian Farmasi, dikatakan layak untuk dijadikan lahan Praktik Kerja Lapangan (PKL) bagi kalangan mahasiswa, khususnya mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto Program Studi D3 Farmasi, karena ilmu yang diberikan oleh pembimbing mudah dipahami dan mahasiswa diberikan kesempatan untuk menerapkannya, bahkan diperbolehkan belajar bersama diluar jam kerja atau waktu senggang.
- c) Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Sewon 1 di Bagian Farmasi telah dilakukan sesuai *soft skill* yang didapatkan di mata kuliah.

2. Saran

Saran pada kegiatan PKL kali ini adalah sebaiknya sebagai mahasiwa D3 farmasi, diberikan kesempatan untuk melakukan penyerahan obat kepada pasien, agar menjadi terlatih dalam berkomunikasi dengan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Dwi Susilowati, 2016. *Promosi Kesehatan*. Jakarta Selatan : Pusdik SDM

Kesehatan

Fitria S, 2020, *Contoh Laporan*, https://www.academia.edu/35252314/Contoh_laporan

Kementerian Kesehatan, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimum Puskesmas*, Departemen Kesehatan RI: Jakarta

Kementerian Kesehatan, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Departemen Kesehatan RI: Jakarta

Kholid, A. (2014). *Promosi Kesehatan*. Raja Grafindo: Jakarta.

Maryam, S. (2014). *Promosi Kesehatan*.: EGC: Jakarta

Mubarak dan Wahit I, 2014, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*, Salemba Medika: Jakarta

Pamela D.S, dkk, 2019, *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Dirjen: Jakarta

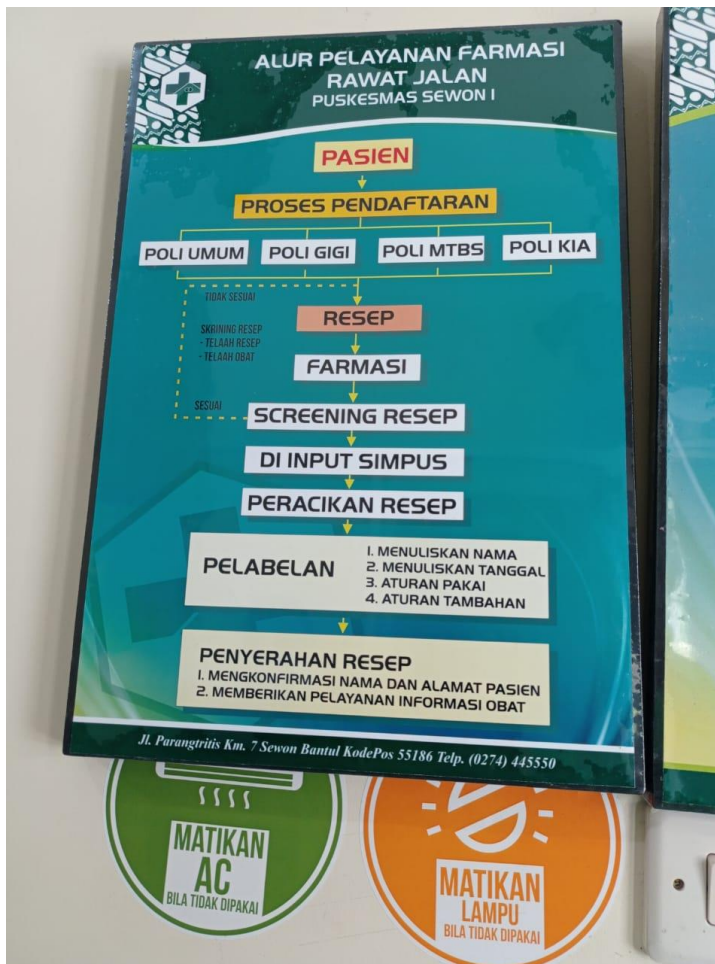
Kementrian Kesehatan, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*,

LAMPIRAN

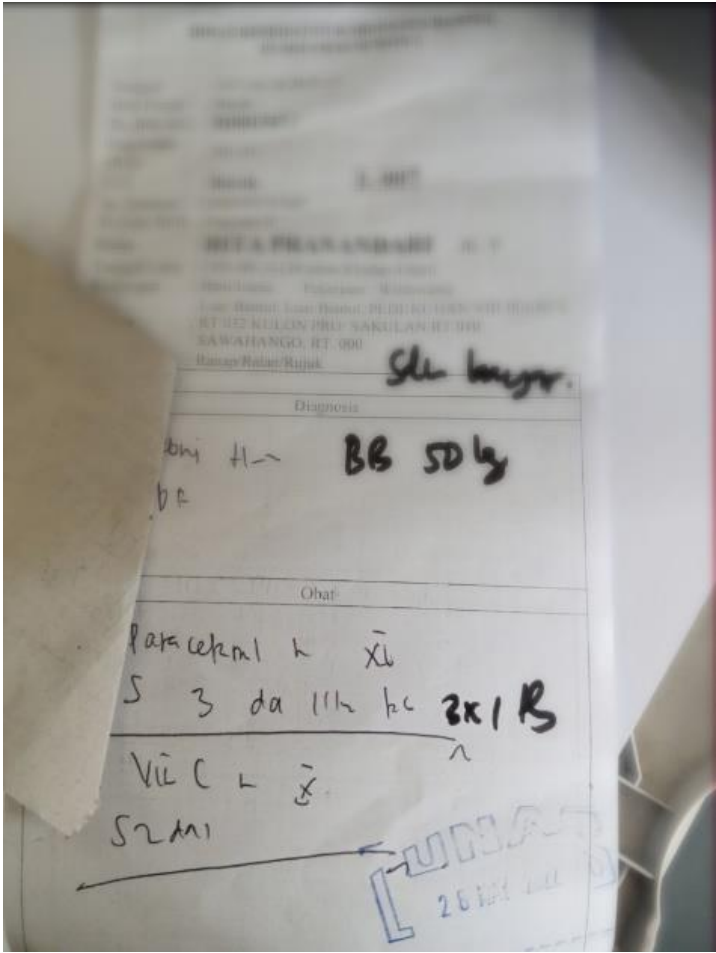
Lampiran 1. Foto bersama dengan Pembimbing PKL



Lampiran 2. Alur Pelayanan Obat



Lampiran 3. Contoh resep



Lampiran 4. Lembar Copy resep

 PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
DINAS KESEHATAN
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSKESMAS SEWON I
R. Pongrehito Km. 7 Sewon Bantul Kode Pos 55183 Telp. (0274) 443338

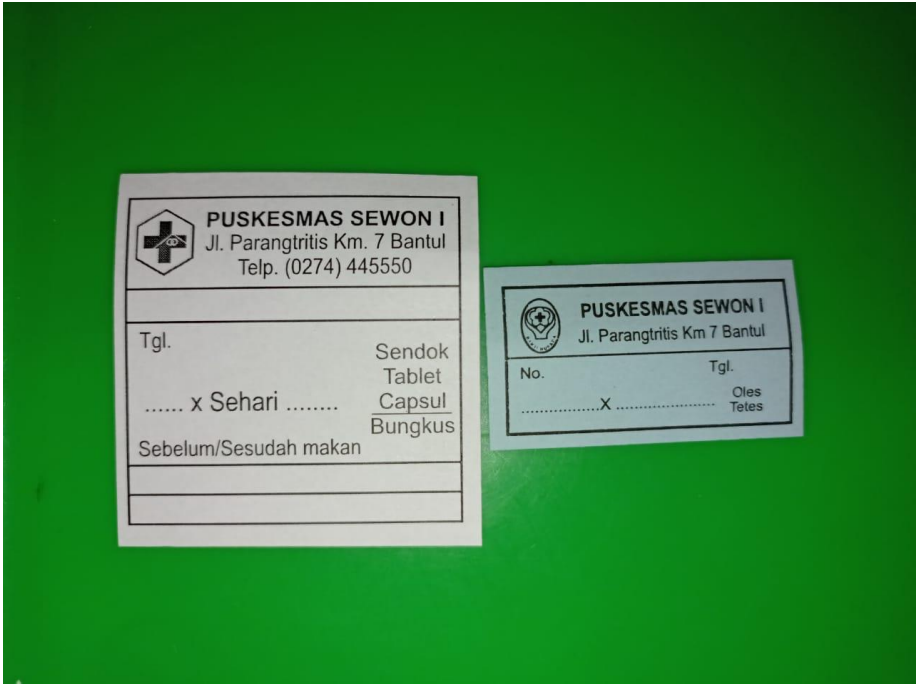
COPY RESEP

Dari dokter:
Tanggal :
R/

Pcc

Nama :
Alamat :
Umur/BB :

Lampiran 5. Etiket / Pelabelan



Lampiran 6. Bungkus puyer dan sealer



Lampiran 7. Satgas Vaksinasi Covid-19

