

LAPORAN AKHIR
PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI PUSKESMAS KOTO PANJANG IKUA KOTO
02 JANUARI – 28 JANUARI 2023



DISUSUN OLEH :

1. **Suryani, S.Farm** **2230122312**
2. **Tania Mustika, S.Farm** **2230122313**

PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA PADANG

2023

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER

PUSKESMAS KOTO PANJANG IKUA KOTO

Periode 2 JANUARI – 28 JANUARI 2023

Laporan Ini Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mengikuti Ujian

Profesi Apoteker Pada Fakultas Farmasi

Universitas Perintis Indonesia (UPERTIS) Padang

Disetujui oleh :

Pembimbing Praktek Kerja Profesi Apoteker

Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto



apt. Desi Marva, S.Farm

NIP : 198104182005012009

Disahkan oleh :

Ketua Program Studi Profesi Apoteker

Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia Padang



apt. Okta Fera, S.Si, M.Farm

NIDN 1006107302

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Akhir Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) bidang Puskesmas di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto yang mana waktu pelaksanaannya dimulai pada tanggal 2 Januari – 28 Januari 2023. Laporan ini merupakan hasil Praktek Kerja Profesi Apoteker yang penulis lakukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Apoteker di Universitas Perintis Indonesia. Tujuannya agar setiap calon Apoteker mendapatkan pengetahuan dan gambaran yang jelas mengenai pekerjaan Apoteker di Puskesmas, yang merupakan salah satu tempat pengabdian profesi Apoteker.

Alhamdulillah PKPA ini dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar dikarenakan tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Yendrizal Jafri S. Kp, M. Biomed selaku Rektor Universitas Perintis Indonesia.
2. Ibu Dr. apt. Eka Fitrianda, M. Farm selaku Dekan Farmasi Universitas Perintis Indonesia.
3. Ibu apt. Okta Fera, S.Si, M.Farm selaku Ketua Program Studi Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia.
4. Ibu apt. Desi Marya, S.Farm selaku Pembimbing I dan juga Apoteker Utama Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan PKPA.
5. Ibu drg. Alfera Angriani selaku Kepala Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan PKPA.
6. Bapak apt. Irwandi, M.Farm selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan ilmu serta pengetahuan seputar puskesmas.
7. Seluruh staf dan karyawan Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto, atas

keramahan, pengarahan dan ilmu yang diberikan selama menjalankan PKPA di Puskesmas.

8. Seluruh Pengelola, Dosen dan Karyawan Program Studi Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia atas bantuan dan kerja samanya selama ini.

9. Rekan seperjuangan Apoteker Angkatan XXXI atas dukungan dan kerja samanya selama ini.

10. Semua pihak yang telah membantu sehingga laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa laporan ini jauh dari kesempurnaan. Kritik dan saran guna perbaikan penulis harapkan. Penulis berharap semoga laporan ini dapat menambah ilmu dan pengetahuan di bidang farmasi khususnya pengetahuan tentang Puskesmas.

Padang, 28 Januari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker	3
1.3 Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker.....	3
1.4 Waktu dan Tempat Pelaksanaan PKPA di Puskesmas.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Dinas Kesehatan (Permenkes RI No. 49 Tahun 2016).....	5
2.1.1 Dinas Kesehatan Kota.....	5
2.1.2 Kedudukan Dinas Kesehatan Kota.....	5
2.1.3 Tugas Dinas Kesehatan Kota	5
2.1.4 Fungsi Dinas Kesehatan Kota	5
2.2 Instalasi Farmasi Kota	6
2.2.1 Pengertian Instalasi Farmasi Kota.....	6
2.2.2 Kegiatan Instalasi Farmasi Kota	6
2.3 Puskesmas (Permenkes No 43 tahun 2019).....	9
2.3.1 Puskesmas (Permenkes No 43 tahun 2019)	9
2.3.2 Tugas Puskesmas (Permenkes No 43 tahun 2019).....	9
2.3.3 Fungsi Puskesmas (Permenkes No 43 tahun 2019)	9
2.3.4 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Permenkes RI No. 74 Tahun 2016)	11
2.3.4.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai.	11
2.3.4.2 Pelayanan farmasi klinik.	11
BAB III TINJAUAN KHUSUS	26
3.1 Sejarah dan Perkembangan Puskesmas Koto Panjang Iku Koto	26
3.1.1 Geografi Puskesmas Koto Panjang Iku Koto	26
3.1.2 Demografi	27

3.2	Visi, Misi Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto.....	27
3.2.1	Visi.....	27
3.2.2	Misi.....	27
3.3	Sarana Dan Prasarana Pelayanan Kesehatan.....	28
3.3.1	Sarana Fisik.....	28
3.3.2	Prasarana.....	30
3.3.3	Tenaga Kesehatan.....	31
3.4	Struktur Organisasi Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto.....	32
3.5	Kegiatan Pengelolaan Sediaan Farmasi di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto.....	32
3.6	Pelayanan Farmasi Klinik di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto.....	37
BAB IV	PEMBAHASAN	41
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	49
5.1	Kesimpulan.....	49
5.2	Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Geografi Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto	26
Gambar 2. Struktur Organisasi Kefarmasian Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto	32
Gambar 3. Struktur Organisasi Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto .	51
Gambar 4. Laporan Pemakaian dan Lembaran Permintaan Obat (LPLPO)	52
Gambar 5. Rak Penyimpanan Obat.....	53
Gambar 6. Gudang Penyimpanan Obat.....	54
Gambar 7. Lemari Narkotika dan Psikotropika	55
Gambar 8. Kartu Stock.....	56
Gambar 9. Lembar Ceklis Pemberian Informasi Obat.....	57
Gambar 10. Pemberian Konseling di Puskesmas KPIK	58
Gambar 11. Kegiatan Pemberian Informasi Obat di Puskesmas KPIK.....	59

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sarana fisik dan pelayanan yang ada di Puskesmas Koto Panjang Ikuu Koto	28
Tabel 2. Sarana kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikuu Koto	30
Tabel 3. Jenis Tenaga di Puskesmas Koto Panjang Ikuu Koto Tahun 2022	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Struktur Organisasi Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto	51
Lampiran 2. Laporan Pemakaian dan Lembaran Permintaan Obat (LPLPO) Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto	52
Lampiran 3. Rak Penyimpanan Obat Di Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto	53
Lampiran 4. Gudang Penyimpanan Obat Di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto	54
Lampiran 5. Lemari narkotika dan Psicotropika.....	55
Lampiran 6. Kartu Stock Di Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto.....	56
Lampiran 7. Lembar Ceklis Pemberian Informasi Obat	57
Lampiran 8. Pemberian konseling di Puskesmas KPIK.....	58
Lampiran 9. Kegiatan Penyuluhan di Puskesmas KPIK.....	59

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak. Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Sebagai suatu kebutuhan dasar, setiap individu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga pada dasarnya pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan adalah tanggung jawab setiap warganegara (PERMENKES, 2019).

Tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara social dan ekonomis (UU No.36, 2009).

Berdasarkan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, upaya pembangunan yang dilakukan Pemerintah Daerah adalah dengan menyelenggarakan otonomi daerah. Dalam menyelenggarakan otonomi daerah tersebut, daerah mempunyai kewajiban salah satunya untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan. Sejalan dengan hal tersebut, uapaya pembangunan kesehatan dilakukan melalui pembentukan Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (UU No.23, 2014).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan memiliki peran yaitu menyediakan data dan informasi obat dan Pengelolaan obat (kegiatan perencanaan, penerimaan, penyimpanan dan distribusi,

pencatatan dan pelaporan, dan evaluasi). (Departemen Kesehatan RI, 2010). Sedangkan berdasarkan PP 51 Tahun 2009, Puskesmas merupakan salah satu tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian, dimana yang berhak melakukan pekerjaan kefarmasian yaitu Tenaga Teknis Kefarmasian dan Apoteker, sedangkan yang berhak melakukan pelayanan kefarmasian di Puskesmas adalah Apoteker (PP No.51, 2009).

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (PERMENKES RI, 2016). Di Indonesia, standar pelayanan kefarmasian di puskesmas tercatat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, dan telah diubah dengan peraturan Permenkes RI No. 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dilaksanakan pada unit pelayanan berupa ruang farmasi yang dipimpin oleh seorang Apoteker sebagai penanggung jawab. Pelayanan Kefarmasian meliputi, pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, pelayanan resep berupa peracikan obat, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat. Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian berada di bawah pembinaan dan pengawasan Apoteker yang ditunjuk oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota (PERMENKES RI, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi : Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dan Pelayanan

Farmasi Klinik. Penyelenggaraan program-program peningkatan kesehatan masyarakat tentunya perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu. Oleh sebab itu, tenaga farmasi dituntut untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan, keterampilan, serta kemampuan untuk bekerja sebagai suatu tim dengan tenaga kesehatan lainnya di lembaga Pemerintahan (PERMENKES RI, 2016).

Program Studi Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia bekerja sama dengan Puskesmas Koto Panjang Iku Koto untuk menyelenggarakan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA). Kegiatan PKPA dilaksanakan di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto yang beralamat di Jalan Raya By Pass Km 17 Padang. Pelaksanaannya dimulai dari tanggal 05 September 2022– 25 Februari 2023, dengan tujuan agar mahasiswa dapat menjadi calon Apoteker yang berkompeten. Salah satunya dengan praktek PKPA di bidang Pemerintahan. Di bidang Pemerintahan ini terdiri dari Dinas Kesehatan Kota, Instalasi Farmasi Kota dan Puskesmas. Praktek kerja di bidang Pemerintahan ini dapat dijadikan sarana pendidikan mahasiswa PKPA (Praktek Kerja Profesi Apoteker) untuk belajar mengenai cara pengelolaan dan manajemen kefarmasian serta belajar memberikan pelayanan kesehatan (pelayanan kefarmasian) yang sesuai dengan standar yang berlaku dan juga sebagai suatu upaya untuk meningkatkan kemampuan calon Apoteker dalam bekerja sama dengan profesi kesehatan lainnya di Lembaga Pemerintahan. Dengan demikian, diharapkan calon Apoteker dapat mengabdikan diri sebagai Apoteker yang profesional.

1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker

Adapun tujuan dilakukannya Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Puskesmas antara lain:

- a. Mampu memahami tugas dan peran Apoteker di Dinas Kesehatan Kota Padang.
- b. Mampu memahami tugas dan peran Apoteker di Instalasi Farmasi Kota.
- c. Mampu memahami tugas dan peran Apoteker di Puskesmas sesuai dengan Kompetensi Dasar Apoteker Indonesia.

1.3 Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker

Adapun manfaat dari Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Puskesmas

antara lain:

- d. Mahasiswa mampu membuat keputusan profesi pada pekerjaan kefarmasian di pemerintahan (Dinas Kesehatan Kota, Instalasi Farmasi Kota, dan Puskesmas) berdasarkan ilmu pengetahuan, standar praktek kefarmasian, perundang-undangan yang berlaku dan etika profesi farmasi.
- e. Mahasiswa mampu berkomunikasi dan berinteraksi dengan tenaga kesehatan yang lain dan tenaga kerja di bidang lain.
- f. Mahasiswa mampu menyusun rencana pengelolaan perbekalan farmasi dan alat kesehatan serta pengembangan sumber daya manusia.
- g. Mahasiswa mampu menyusun rencana pengembangan praktek kefarmasian di pemerintahan (Dinas Kesehatan Kota, Instalasi Farmasi Kota dan Puskesmas) yang berorientasi pada layanan kefarmasian.
- h. Mahasiswa memahami peraturan perundang-undangan tentang izin praktek, izin-izin yang lain yang dibawah tugas dan wewenang kefarmasian di pemerintahan (Dinas Kesehatan Kota, Instalasi Farmasi Kota dan Puskesmas).

1.4 Waktu dan Tempat Pelaksanaan PKPA di Puskesmas

Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini dilaksanakan selama \pm 4 minggu, mulai dari tanggal 2 Januari – 28 Januari 2023 yaitu di Puskesmas Koto Panjang Ikuwa Koto yang beralamat di Jalan Raya By Pass Km 17 Kota Padang. Praktek ini dijadwalkan dari hari Senin - Kamis mulai pukul 07.30-14.30 WIB, Jum'at mulai pukul 07.30-11.30 WIB dan Sabtu mulai pukul 07.30- 13.00 WIB.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dinas Kesehatan (Permenkes RI No. 49 Tahun 2016)

2.1.1 Dinas Kesehatan Kota

Pedoman Teknis Pengorganisasian Dinas Kesehatan Kota digunakan sebagai acuan bagi Pemerintah Daerah dalam penyusunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas kesehatan Kota.

2.1.2 Kedudukan Dinas Kesehatan Kota

Dinas Kesehatan Kota merupakan unsur pelaksana urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah. Dinas Kesehatan Kota dipimpin oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

2.1.3 Tugas Dinas Kesehatan Kota

Dinas Kesehatan Kota mempunyai tugas membantu Walikota melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Kota.

2.1.4 Fungsi Dinas Kesehatan Kota

Dinas kesehatan kota Padang termaksud tipe A:

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan.
- b. Pelaksanaan Kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan.
- c. Pelaksanaan evaluasi dan Pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan.
- d. Pelaksanaan administrasi Dinas sesuai dengan lingkup tugasnya.
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala daerah terkait dengan bidang kesehatan.

2.2 Instalasi Farmasi Kota

2.2.1 Pengertian Instalasi Farmasi Kota

Menurut Peraturan Walikota Padang Nomor 09 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Walikota Padang Nomor 71 Tahun 2017 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan yang menerangkan bahwa Instalasi Farmasi Kota merupakan unsur pelaksana teknis yang mengelola perangkat dan peralatan teknis, penyimpanan, pengelolaan dan pendistribusian obat-obatan dan bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kota Padang.

Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Padang melaksanakan kegiatan pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan yaitu dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan pelaporan, pemusnahan dan monitoring evaluasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1426 Tahun 2002 tentang Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan.

2.2.2 Kegiatan Instalasi Farmasi Kota

1. Perencanaan Kebutuhan Obat dan BMHP

Tiap akhir tahun Puskesmas mengajukan usulan kebutuhan obat/ BMHP yang berpedoman pada data penggunaan tahunan. Kebutuhan Program diusulkan Kabid Program yang bersangkutan, Bahan Kimia/ Reagen, dan obat/ bahan perawatan gigi diusulkan 1 x setahun.

Perencanaan kebutuhan obat di IFK ini dilakukan setelah semua RKO dari masing-masing Puskesmas, sehingga Instalasi Farmasi Kota akan merekap dan menjumlahkan semua kebutuhan obat untuk satu tahun yang akan datang dengan memperkirakan buffer stock dan sisa stok obat yang ada.

Dalam pemilihan item obat dilakukan sesuai Formularium Nasional dan Pedoman Pengobatan Puskesmas, dikelompokkan meliputi: E-Catalog, BMHP, dan Non E-Catalog. Item yang lain harus dengan alasan yang kuat dan disetujui Kadinkes di IFK usulan tersebut diolah dengan Metode Konsumsi dengan memperhitungkan sisa stock, buffer stock dan lead time. Hasil dibawa kerapat Tim Perencanaan obat Terpadu di DKK (Dinas Kesehatan Kota), lalu Finishing RKO (rencana kebutuhan obat) dilakukan IFK (Instalasi Farmasi Kota).

2. Pengadaan dan Penerimaan

- a. Pengadaan di Instalasi Farmasi oleh tim pengadaan.
- b. Item obat yang masuk sesuai dengan E-Catalog dengan mekanisme E-Purchasing secara online.
- c. Kontrak dibuat sesuai PBF yang ditunjuk produsen.
- d. Obat/Perbekes yang tidak masuk E-Catalog di Lelang/ langsung.
- e. Obat datang Franco Instalasi Farmasi Kota.
- f. Barang datang diterima oleh Bendahara Barang Instalasi Farmasi Kota.
- g. Barang diperiksa meliputi:
 1. Kesesuaian jenis barang dengan faktur pengiriman.
 2. Keadaan Fisik dan jumlah, satuan, ED dan No. Batch.
- h. Jika sesuai faktur ditanda tangani, jika tidak memenuhi syarat maka dibuat catatan atau dikembalikan.
- i. Berita acara serah terima di tandatangani oleh PPK (Pejabat Pembuat Komitmen) di Instalasi Farmasi Kota.
- j. Barang dicatat di kartu stok kemudian entry data.

3. Penyimpanan

Penyimpanan/stok bertujuan agar obat selalu tersedia sehingga Yakesdas (Pelayanan Kesehatan Dasar) di Pusekesmas berjalan continue. Selama penyimpanan mutu obat harus selalu terjaga. Obat disimpan pada suhu yang sesuai sifat kimia fisika/ kestabilan obat. Penyimpanan harus memudahkan aktifitas pergudangan meliputi: susunan obat, alfabetis, FIFO/ FEFO, susunan rak leter U atau L, dan susunan jenis sediaan atau sifat sediaan.

4. Pendistribusian

Pendistribusian dilakukan agar persediaan obat di Puskesmas selalu tersedia untuk pelayanan pasien, pendistribusian dilakukan setiap bulan, pemberian obat sesuai permintaan LPLPO yang dikirim Puskesmas, obat dikirim dengan kendaraan beruang AC, pengiriman obat disertai bukti barang keluar.

5. Pencatatan Dan Pelaporan

- a. Pencatatan

Pencatatan buku penerimaan, pencatatan kartu stock, pencatatan bukti keluar, entry data mutasi di computer.

b. Pelaporan

Laporan setiap bulan ke Dinkes Provinsi. Laporan ketersediaan obat ke DKK dan Puskesmas. Pemberitahuan obat menipis dan obat yang kurang terpakai, laporan persediaan akhir tahun ke PEMKOT.

6. Penghapusan dan Pemusnahan

1. Obat Kadaluwarsa

Faktor penyebab obat menjadi kadaluwarsa:

- a. Perencanaan kebutuhan yang tidak tepat
- b. Perubahan pola persepan
- c. Perubahan pola penyakit
- d. Obat Saving Life Harus tersedia di Puskesmas

2. Penghapusan

Penghapusan bertujuan untuk :

- a. Mempermudah pelaporan dari tanggung jawab administrasi dan pengelolaan barang yang sudah tidak dapat digunakan (harus setiap tahun)
- b. Agar barang dapat dimusnahkan (Nilai barang Nol)

3. Pemusnahan obat

- a. Agar obat Expired Date tidak disalah gunakan dan masyarakat dapat terlindungi
- b. Agar tidak mencemari lingkungan
- c. Agar ruang penyimpanan barang rusak/ Expired Date dapat digunakan

4. Cara Pemusnahan

- a. Insenerasi
- b. Innertisasi
- c. Pengenceran

7. Evaluasi

Untuk Meminimalisir Obat Expired Date:

- a. Perencanaan harus disiplin (rumus standar, masa Expired Date).
- b. Periode distribusi diperpendek.
- c. Perlunya kesepakatan Formularium Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT) kota.
- d. Pembentukan Forum untuk evaluasi pelayanan Puskesmas.
- e. Pengendalian obat dari provinsi lebih ditingkatkan.

f. Frekuensi Stok Opname diperbanyak.

2.3 Puskesmas (Permenkes No 43 tahun 2019)

2.3.1 Puskesmas (Permenkes No 43 tahun 2019)

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

2.3.2 Tugas Puskesmas (Permenkes No 43 tahun 2019)

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

2.3.3 Fungsi Puskesmas (Permenkes No 43 tahun 2019)

Dalam melaksanakan tugas Puskesmas memiliki fungsi:

1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya

- a. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait.
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
- f. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi daya

manusia Puskesmas.

- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
- h. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.
- i. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan.
- j. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit.
- k. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga.
- l. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya

2. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya

- a. Penyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter - pasien yang erat dan setara.
- b. Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
- c. Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat.
- d. Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja.
- e. Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi.
- f. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis.
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan.
- h. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
- i. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem

Rujukan.

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

2.3.4 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Permenkes RI No. 74 Tahun 2016)

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menurut Permenkes RI No. 74 Tahun 2016 meliputi:

- 2.3.4.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai.
- 2.3.4.2 Pelayanan farmasi klinik.

A. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

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

Kepala Ruang Farmasi di Puskesmas mempunyai tugas dan tanggung untuk menjamin terlaksananya pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang baik. Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

1. Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

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:

1. Perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan.
2. Meningkatkan penggunaan Obat secara rasional.
3. Meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Puskesmas

setiap periode dilaksanakan oleh Ruang Farmasi di Puskesmas. Proses 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 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 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 melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan Sediaan Farmasi Puskesmas di wilayah kerjanya menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan Obat, buffer stock, serta menghindari stok berlebih.

2. Permintaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Tujuan permintaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

3. Penerimaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Penerimaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten/ Kota atau hasil pengadaan Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar Sediaan Farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

Tenaga Kefarmasian dalam kegiatan pengelolaan bertanggung jawab atas ketertiban penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan obat dan bahan medis habis pakai berikut kelengkapan catatan yang menyertainya. Tenaga

Kefarmasian wajib melakukan pengecekan terhadap sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diserahkan, mencakup jumlah kemasan, jenis dan jumlah Sediaan Farmasi, bentuk Sediaan Farmasi sesuai dengan isi dokumen LPLPO, ditanda tangani oleh tenaga kefarmasian, dan diketahui oleh kepala puskesmas. Bila tidak memenuhi syarat, maka tenaga kefarmasian dapat mengajukan keberatan.

4. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

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:

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

Adapun sediaan farmasi psikotropika dan narkotika memiliki peraturan dan persyaratan khusus dalam penyimpanannya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 telah menjelaskan tentang peraturan terkait penyimpanan psikotropika dan narkotika dalam pasal 25 yaitu:

- Tempat penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dapat berupa gudang, ruangan, atau lemari khusus.
- Tempat penyimpanan Narkotika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Narkotika.
- Tempat penyimpanan Psikotropika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Psikotropika.

- Tempat penyimpanan Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Prekursor Farmasi dalam bentuk baku. Pada pasal 26 dijelaskan mengenai tempat penyimpanan psikotropika dan narkotika yaitu:

1. Gudang khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Dinding dibuat dari tembok dan hanya mempunyai pintu yang dilengkapi dengan pintu jeruji besi dengan 2 (dua) buah kunci yang berbeda
- b. Langit-langit dapat terbuat dari tembok beton atau jeruji besi
- c. Jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi;
- d. Gudang tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin Apoteker penanggung jawab; dan
- e. Kunci gudang dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab dan pegawai lain yang dikuasakan

2. Ruang khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Dinding dan langit-langit terbuat dari bahan yang kuat;
- b. Jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi;
- c. Mempunyai satu pintu dengan 2 (dua) buah kunci yang berbeda;
- d. Kunci ruang khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab/ Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan; dan
- e. Tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin Apoteker penanggung jawab/ Apoteker yang ditunjuk

3. Lemari khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Terbuat dari bahan yang kuat;
- b. Tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda;
- c. Harus diletakkan dalam ruang khusus di sudut gudang, untuk Instalasi Farmasi Pemerintah;
- d. Diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum, untuk Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas, Instalasi Farmasi Klinik, dan Lembaga Ilmu Pengetahuan dan kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker

penanggung jawab/ Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan.

5. Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

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 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).

6. Pemusnahan dan Penarikan

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (mandatory recall) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (voluntary recall) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

Penarikan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang dicabut izin edarnya oleh Menteri. Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai bila:

1. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu
2. Telah kadaluwarsa

3. Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan
kepentingan ilmu pengetahuan

4. Dicabut izin edarnya.

Tahapan pemusnahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai
terdiri dari:

1. Membuat daftar Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan
dimusnahkan

2. Menyiapkan Berita Acara Pemusnahan

3. Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak
terkait

4. Menyiapkan Tempat Pemusnahan

5. Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta
peraturan yang berlaku Pemusnahan Obat dilakukan oleh Pemilik Izin Edar
dengan disaksikan oleh Petugas. Pemilik Izin Edar wajib membuat Berita Acara
Pemusnahan terkait dengan kegiatan. Berita acara pemusnahan paling sedikit
memuat keterangan mengenai:

a. hari, tanggal, dan tempat/ lokasi pemusnahan;

b. pihak yang memusnahkan/ Pemilik Izin Edar;

c. saksi Petugas;

d. nama obat;

e. bentuk sediaan;

f. nomor izin edar;

g. jumlah obat;

h. nomor batch;

i. cara pemusnahan; dan

j. nama dan tanda tangan pihak yang memusnahkan beserta saksi-saksi.

Pelaksanaan Pemusnahan Obat dilaporkan kepada Kepala Badan. Laporan
dilengkapi dengan berita acara pemusnahan dan dokumentasi visual. Dokumentasi
visual dapat berupa foto dan/ atau rekaman video pelaksanaan pemusnahan.

7. Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis adalah salah suatu
kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan

strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/ kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Tujuannya adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Pengendalian sediaan farmasi terdiri dari:

1. Pengendalian persediaan
2. Pengendalian penggunaan
3. Penanganan Sediaan Farmasi hilang, rusak, dan kadaluwarsa.

8. Administrasi (Pencatatan, Pelaporan, dan Pengarsipan)

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

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

Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah wajib membuat, menyimpan, menyampaikan laporan pemasukan dan penyaluran Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dalam bentuk obat jadi kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi atau Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan kepada Kepala Balai setempat. Pelaporan paling sedikit terdiri atas:

- a. nama, bentuk sediaan, dan kekuatan Narkotika, Psikotropika, dan/ atau Prekursor Farmasi;
- b. jumlah persediaan awal dan akhir bulan;
- c. tanggal, nomor dokumen, dan sumber penerimaan;
- d. jumlah yang diterima;
- e. tanggal, nomor dokumen, dan tujuan penyaluran;
- f. jumlah yang disalurkan; dan
- g. nomor batch dan kadaluarsa setiap penerimaan atau penyaluran dan persediaan awal dan akhir.

Puskesmas wajib membuat, menyimpan, dan menyampaikan laporan

pemasukan dan penyerahan/ penggunaan Narkotika dan Psikotropika sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Laporan dapat menggunakan sistem pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan/ atau Prekursor Farmasi secara elektronik. Laporan disampaikan paling lambat setiap tanggal 10 bulan berikutnya. Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan/ atau Prekursor Farmasi diatur oleh Direktur Jenderal.

9. Pemantauan dan Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk :

- a. Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan.
- b. Memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai.
- c. Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan. Setiap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh kepala puskesmas. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat.

B. 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 Klinis bertujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu dan memperluas cakupan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
2. Memberikan Pelayanan Kefarmasian yang dapat menjamin efektivitas, keamanan dan efisiensi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
3. Meningkatkan kerjasama dengan profesi kesehatan lain dan kepatuhan pasien yang terkait dalam Pelayanan Kefarmasian.
4. Melaksanakan kebijakan Obat di Puskesmas dalam rangka meningkatkan

penggunaan Obat secara rasional.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

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 (ketidak campuran 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 merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik Obat, memberikan label/etiket, menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian. Tujuan:

1. Pasien memperoleh Obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan.
2. Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan

2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk

memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien. Tujuannya adalah sebagai berikut:

1. Menyediakan informasi mengenai Obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien dan masyarakat.
2. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan Obat (contoh: kebijakan permintaan Obat oleh jaringan dengan mempertimbangkan stabilitas, harus memiliki alat penyimpanan yang memadai).
3. Menunjang penggunaan Obat yang rasional.

Kegiatannya :

- a. Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif
- b. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.
- c. Membuat buletin, leaflet, label Obat, poster, majalah dinding dan lain-lain.
- d. Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat.
- e. Melakukan pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
- f. Mengoordinasikan penelitian terkait Obat dan kegiatan Pelayanan Kefarmasian.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan:

1. Sumber informasi Obat.
2. Tempat.
3. Tenaga.
4. Perlengkapan.

Adapun Informasi Obat yang diberikan saat obat akan diserahkan kepada pasien yaitu:

1. Nama Obat
2. Bentuk Sediaan
3. Indikasi
4. Rute Pemberian

5. Dosis
6. Cara Pemakaian
7. Penyimpanan
8. Efek Samping
9. Ketahanan
10. Lama Pemakaian
11. Waktu Kadaluarsa

3. Konseling

Merupakan suatu proses untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat pasien rawat jalan dan rawat inap, serta keluarga pasien. Tujuan dilakukannya konseling adalah memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien/keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan obat. Kegiatan:

1. Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien.
2. Menanyakan hal-hal yang menyangkut Obat yang dikatakan oleh dokter kepada pasien dengan metode pertanyaan terbuka (open-ended question), misalnya apa yang dikatakan dokter mengenai Obat, bagaimana cara pemakaian, apa efek yang diharapkan dari Obat tersebut, dan lain-lain.
3. Memperagakan dan menjelaskan mengenai cara penggunaan Obat Verifikasi akhir, yaitu mengecek pemahaman pasien, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan obat untuk mengoptimalkan tujuan terapi.

Faktor yang perlu diperhatikan:

1. Kriteria pasien :
 - Pasien rujukan dokter.
 - Pasien dengan penyakit kronis.
 - Pasien dengan Obat yang berindeks terapetik sempit dan poli farmasi.
 - Pasien geriatrik.
 - Pasien pediatrik.

- Pasien pulang sesuai dengan kriteria di atas.
2. Sarana dan Prasarana
- Ruang khusus.
 - Kartu pasien/catatan konseling.

Setelah dilakukan konseling, pasien yang memiliki kemungkinan mendapat risiko masalah terkait obat misalnya komorbiditas, lanjut usia, lingkungan sosial, karakteristik obat, kompleksitas pengobatan, kompleksitas penggunaan obat, kebingungan atau kurangnya pengetahuan dan keterampilan tentang bagaimana menggunakan obat dan/ atau alat kesehatan perlu dilakukan pelayanan kefarmasian di rumah (Home Pharmacy Care) yang bertujuan tercapainya keberhasilan terapi obat.

4. Ronde/Visite Pasien (Khusus Puskesmas Rawat Inap)

Merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tim profesi kesehatan lainnya terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, dan lain-lain. Tujuan adalah sebagai berikut:

- 1) Memeriksa obat pasien.
- 2) Memberikan rekomendasi kepada dokter dalam pemilihan obat dengan mempertimbangkan diagnosis dan kondisi klinis pasien.
- 3) Memantau perkembangan klinis pasien yang terkait dengan penggunaan obat.
- 4) Berperan aktif dalam pengambilan keputusan tim profesi kesehatan dalam terapi pasien. Kegiatan yang dilakukan meliputi persiapan, pelaksanaan, pembuatan dokumentasi dan rekomendasi. Kegiatan visite mandiri:

➤ Untuk Pasien Baru

1. Apoteker memperkenalkan diri dan menerangkan tujuan dari kunjungan. Memberikan informasi mengenai sistem pelayanan farmasi dan jadwal pemberian Obat.
2. Menanyakan Obat yang sedang digunakan atau dibawa dari rumah, mencatat jenisnya dan melihat instruksi dokter pada catatan pengobatan pasien.
3. Mengkaji terapi obat lama dan baru untuk memperkirakan masalah terkait obat yang mungkin terjadi.

➤ Untuk pasien lama dengan instruksi baru

1. Menjelaskan indikasi dan cara penggunaan obat baru.
 2. Mengajukan pertanyaan apakah ada keluhan setelah pemberian obat
- Untuk semua pasien
1. Memberikan keterangan pada catatan pengobatan pasien.
 2. Membuat catatan mengenai permasalahan dan penyelesaian masalah dalam satu buku yang akan digunakan dalam setiap kunjungan.

Kegiatan visite bersama tim:

- a. Melakukan persiapan yang dibutuhkan seperti memeriksa catatan pengobatan pasien dan menyiapkan pustaka penunjang.
- b. Mengamati dan mencatat komunikasi dokter dengan pasien dan/ atau keluarga pasien terutama tentang Obat.
- c. Menjawab pertanyaan dokter tentang Obat.
- d. Mencatat semua instruksi atau perubahan instruksi pengobatan, seperti Obat yang dihentikan, Obat baru, perubahan dosis dan lain- lain.

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

- Memahami cara berkomunikasi yang efektif.
- Memiliki kemampuan untuk berinteraksi dengan pasien dan tim.
- Memahami teknik edukasi.
- Mencatat perkembangan pasien

Pasien rawat inap yang telah pulang ke rumah ada kemungkinan terputusnya kelanjutan terapi dan kurangnya kepatuhan penggunaan obat. Untuk itu, perlu juga dilakukan pelayanan kefarmasian di rumah (Home Pharmacy Care) agar terwujud komitmen, keterlibatan, dan kemandirian pasien dalam penggunaan obat sehingga tercapai keberhasilan terapi obat.

5. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Tujuan:

4. Menemukan efek samping Obat sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang.

5. Menentukan frekuensi dan insidensi efek samping obat yang sudah dikenal atau yang baru saja ditemukan.

Kegiatan:

1. Menganalisis laporan efek samping obat.
2. Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat.
3. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO).
4. Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional.

Faktor yang perlu diperhatikan:

1. Kerja sama dengan tim kesehatan lain.
2. Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan terapi obat merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif, terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Tujuan:

1. Mendeteksi masalah yang terkait dengan Obat.
2. Memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan Obat.

Kriteria pasien:

1. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
2. Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
3. Adanya multidiagnosis.
4. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
5. Menerima Obat dengan indeks terapi sempit.
6. Menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.

Kegiatan:

1. Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
2. Membuat catatan awal.
3. Memperkenalkan diri pada pasien.
4. Memberikan penjelasan pada pasien.
5. Mengambil data yang dibutuhkan.

6. Melakukan evaluasi.
7. Memberikan rekomendasi.

7. Evaluasi Penggunaan Obat

Evaluasi Penggunaan Obat merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan Obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin Obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional).

Tujuan:

1. Mendapatkan gambaran pola penggunaan Obat pada kasus tertentu.
2. Melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan Obat tertentu

Setiap kegiatan pelayanan farmasi klinik, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh Kepala Puskesmas, SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat.

BAB III

TINJAUAN KHUSUS

3.1 Sejarah dan Perkembangan Puskesmas Koto Panjang Iku Koto

Puskesmas Koto Panjang Iku Koto adalah Puskesmas yang terletak di Jln Raya By Pass Km 17 Kecamatan Koto Tengah. Puskesmas Koto Panjang Iku Koto berdiri tahun 2011 dan beroperasi pada bulan Februari 2012 dengan wilayah kerja :

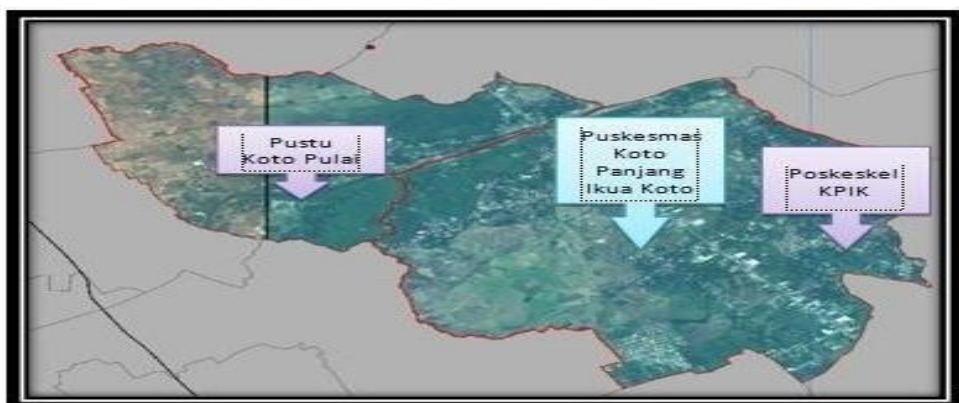
- a. Kelurahan Koto Panjang Koto Panjang Iku Koto
- b. Kelurahan Koto Pulau

Dalam menjalankan peran dan fungsi sebagai Puskesmas Induk, Puskesmas Koto Panjang Iku Koto mempunyai 1 (satu) Puskesmas Pembantu Yaitu: Pustu Pulau dan memiliki 1 (satu) Poskeskel yaitu Poskeskel Koto Panjang Koto Panjang Iku Koto.

3.1.1 Geografi Puskesmas Koto Panjang Iku Koto

Puskesmas Koto Panjang Iku Koto terletak di Kecamatan Koto Tengah dengan luas wilayah kerja $\pm 13,71 \text{ KM}^2$, dengan topografi berupa dataran dan perbukitan yang merupakan daerah pertanian dan perkebunan. Wilayah ini mencakup 2 kelurahan yaitu :

1. Kelurahan Koto Pulau
2. Kelurahan Koto Panjang Iku Koto Wilayah ini berbatasan dengan :
 - a) Sebelah Utara dengan wilayah kerja Puskesmas Anak Air
 - b) Sebelah Selatan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya
 - c) Sebelah Timur dengan Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin
 - d) Sebelah Barat dengan wilayah kerja Puskesmas Air Dingin



Gambar 1 Geografi Puskesmas Koto Panjang Iku Koto

3.1.2 Demografi

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto tahun 2022 :15.565 jiwa. Jumlah Kepala Keluarga (KK) di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto tahun 2022: 3.582 KK.

a. Perekonomian

Pembangunan ekonomi diharapkan dapat mendorong kemajuan disemua sektor, baik fisik maupun mental sehingga bisa mewujudkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Kondisi ekonomi salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan masyarakat. Mata pencarian masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto sangat beragam. Umumnya masyarakat pribumi bekerja sebagai buruh dan sebagian lagi bekerja sebagai PNS, pegawai swasta dan perdagangan.

b. Keadaan Sosial Budaya

Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto merupakan masyarakat yang heterogen karena didominasi oleh pendatang yang berada di perumahan. Namun demikian sebagian besar mereka adalah suku Minang Kabau. Budaya Minang mewarnai kehidupan sehari-hari. Dari segi makanan masyarakat lebih cenderung makan makanan yang berlemak dan mengandung kolestrol tinggi sehingga sangat mempengaruhi pola penyakit masyarakat sehingga terjadi peningkatan kasus penyakit tidak menular.

c. Sarana Pendidikan

Sarana pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto pada tahun 2022 yaitu TK/PAUD sebanyak 9, SD sebanyak 12, SDLB sebanyak 2, sebanyak 5, SMA sebanyak 2, SMPLB sebanyak 1, dan Sekolah Pesantren sebanyak 2.

3.2 Visi, Misi Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto

3.2.1 Visi

“Terwujudnya masyarakat peduli sehat dan mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto”.

3.2.2 Misi

“Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto” dengan cara sebagai berikut :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikuu Koto.
2. Memelihara dan meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan individu, keluarga, masyarakat serta lingkungannya.
3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikuu Koto
4. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikuu Koto.

3.3 Sarana Dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

Puskesmas Koto Panjang Ikuu Koto yang baru beroperasi semenjak Februari 2012, secara bertahap mulai melengkapi sarana dan prasarana demi meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

3.3.1 Sarana Fisik

Tabel 1. Sarana fisik dan pelayanan yang ada di Puskesmas Koto Panjang Ikuu Koto

No	Fasilitas Pelayanan	Jenis Pelayanan
1.	BP Umum	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan pasien - Penetapan diagnose - Koordinasi lintas program (Lab, gizi,kesling) - Rujukan
2.	BP Lansia	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan pasien - Penetapan diagnose - Koordinasi lintas program (Lab, gizi,kesling) - Rujukan
3.	BP Gizi	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan pasien - Penetapan diagnose - Koordinasi lintas program (Lap) - Rujukan

4.	Poli Ibu/ KIA	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan Ibu Hamil - Pelayanan KB (pemasangan/pemangkatan IUD/ alat kontrasepsi lain) - Imunisasi - Konseling - Koordinasi lintas program (Lap) - Rujukan
5.	Poli Anak	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan anak - Imunisasi - Koordinasi lintas program (Lap) - Konseling - Rujukan
6.	Poli Pinere	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan pasien - Penetapan diagnose - Rujukan
7.	Ruangan KB	<ul style="list-style-type: none"> - Pelayanan KB (pemasangan/pengangkatan IUD/ alat kontrasepsi lain) - Konseling - Rujukan
8.	IGD	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pelayanan kegawat daruratan - Tindakan bedah minor - Melayani rujukan
9.	Ruangan Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> - Prmeriksaan specimen darah, urine,sputum dan faeces - Koordinasi lintas program - Rujukan
10.	Apotek	<ul style="list-style-type: none"> - Melayani obat bagi pasien rawat jalan, UGD

11.	Gudang Obat	- Menyediakan obat untuk apotek - Menyediakan obat untuk pustu dan unit puskesmas
12.	Ruangan Kepala Puskesmas	-
13.	Ruangan Rekam Medis	-
14.	Ruangan Tata Usaha	-
15.	Rumah Dinas	-

Tabel 2. Sarana kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto

No	Jenis Sarana	Jumlah
1.	Puskesmas Induk	1
2.	Pustu	1
3.	Poskeskel	1
4.	Posyandu Balita	16
5.	Posyandu Lansia	8
6.	Apotek swasta	3
7.	Kendaraan Roda 4 (Ambulance)	1

3.3.2 Prasarana

Sarana khusus untuk melaksanakan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat dalam wilayah kerja, Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto memiliki sarana dan prasarana yang cukup. Secara umum sarana dan prasarana meliputi :

1. Sarana fisik gedung.
2. Sarana transportasi.
3. Sarana pelayanan dan penunjang pelayanan.
4. Sarana penunjang administrasi dan system informasi.

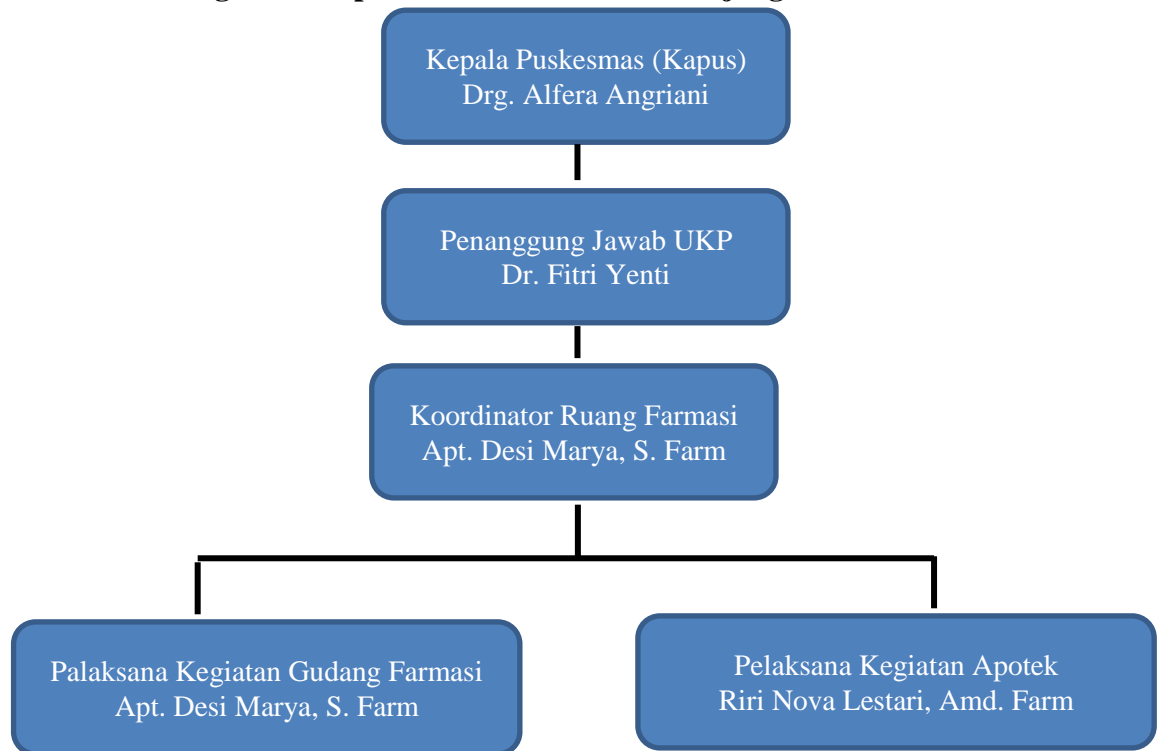
3.3.3 Tenaga Kesehatan

Pada tahun 2022 Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto memiliki jumlah tenaga 51 orang yang terdiri dari PNS, PTT, Volentir dan kontrak.

Tabel 3. Jenis Tenaga di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto Tahun 2022

No	Jenis Tenaga	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket
		PNS	PTT	Honda	Kontrak BLUD/ Voluenter		
1	Dokter Umum	3				3	
2	Dokter Gigi	2				2	1 Kapus
3	Kesmas	1				1	Ka Tu
4	Perawat	11				11	
5	Perawat Gigi	1				1	
6	Bidan	15			2	17	
7	Sanitarian	1				1	
8	Nutrisisionis (Gizi)	2				2	
9	Asisten Apoteker	0				0	
10	Apoteker	2				2	
11	Rekam Medis	2			1	3	
12	Analisis (Labor)	1				1	
13	Pengadministrasi	0			1	1	
14	Penjaga Malam			1		1	
15	Sopir Ambulans				1	1	
16	Cleaning Service				2	2	
17	Akuntan				1	1	
Jumlah		41		1	8	50	

3.4 Struktur Organisasi Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto



Gambar 2. Struktur Organisasi Kefarmasian Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto

3.5 Kegiatan Pengelolaan Sediaan Farmasi di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto

Pengelolaan sediaan farmasi di Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto meliputi perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, administrasi, pemantauan, dan evaluasi pengelolaan.

1. Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan obat di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto dilakukan setiap 3 bulan sekali yang dilakukan oleh Apoteker. Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto ditentukan dengan pola konsumsi dengan mempertimbangkan jumlah pemakaian dan sisa stok pada bulan sebelumnya. Dengan perencanaan yang baik obat-obatan yang direncanakan dapat tepat jenis maupun tepat jumlah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kurun waktu tertentu.

Untuk data rencana kebutuhan obat (RKO) di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto didapatkan berdasarkan laporan pemakaian obat masing-masing sub unit,

seperti Apotek, Poli Pinere, IGD, Pustu, Poskeskel. Setelah dikumpulkan dan direkap lalu diberikan ke sistem pencatatan dan pelaporan Tingkat Puskesmas (SP2TP) untuk ditandatangani oleh pimpinan Puskesmas. Setelah itu SP2TP membawa surat yang sudah ditandatangani ke Instalasi Farmasi Kota. Rencana Kebutuhan Obat (RKO) ini berupa rencana kebutuhan obat dalam setahun yang akan datang ditambah dengan Buffer Stock dan dikurangi dengan sisa stok yang ada.

2. Permintaan Obat

Sumber penyediaan obat dan BMHP di Puskesmas dikelola oleh Instalasi Farmasi Kota. Obat yang diperkenankan untuk disediakan di Puskesmas adalah obat esensial yang jenis dan itemnya ditentukan setiap tahun oleh Menteri Kesehatan dengan merujuk Formularium Nasional. Untuk permintaan obat di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto dibuat oleh Apoteker berupa LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat), yang kemudian ditandatangani oleh Kepala Puskesmas yang bersangkutan. LPLPO dibuat sebanyak 3 rangkap, 1 lembar untuk Dinas Kesehatan Kota setempat, 1 lembar untuk Instalasi Farmasi Kota dan 1 lembar sebagai arsip di Puskesmas. LPLPO dikirimkan pada setiap 3 bulan dan permintaan barang akan diterima pada setiap awal bulan.

Untuk obat-obatan yang tidak dapat disediakan oleh Instalasi Farmasi Kota, Puskesmas dapat melakukan pengadaan sendiri oleh Puskesmas menggunakan dana BLUD (Badan Layanan Umum Daerah). Sistem pengadaan dengan menggunakan aplikasi e-Purchasing dan barang yang tidak ada dalam e-catalog, pengadaan dapat dilakukan kepada pihak ketiga yang terpercaya. Adapun macam-macam perencanaan permintaan obat di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto adalah sebagai berikut:

3.4 Permintaan rutin, dilakukan setiap 3 bulan sekali dan diajukan ke Instalasi Farmasi Kota (IFR).

3.5 Permintaan khusus, dilakukan diluar jadwal distribusi rutin apabila kebutuhan obat meningkat, menghindari kekosongan obat, adanya Kejadian Luar Biasa (KLB).

3. Penerimaan

LPLPO yang telah kita serahkan dikembalikan lagi oleh petugas IFK dengan perbekalan farmasi yang kita rencanakan atau obat/ sediaan yang kita lakukan permintaan dan diisi pada kolom yang telah kita sediakan jumlah obat yang dikirim ke Puskesmas. Dalam penerimaan obat di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto, Petugas Instalasi Farmasi Kota bersama petugas Farmasi Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto melakukan pengecekan terhadap obat dan bahan medis habis pakai yang diserahkan ke Puskesmas dengan memperhatikan beberapa hal diantaranya:

- Nama obat
- Jumlah
- Bentuk sediaan
- Tanggal kadaluarsa
- Nomor Batch, dll.

Setelah diperiksa dan sesuai dengan isi dokumen LPLPO. Kemudian ditanda tangani oleh petugas penerima (Apoteker/ Penanggung Jawab Gudang). Apabila tidak memenuhi syarat (tidak sesuai dengan isi dokumen LPLPO), maka Apoteker atau penerima barang dapat mengajukan keberatan dan tidak menandatangani dokumen tersebut.

4. Penyimpanan

Di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto, perbekalan farmasi (obat) yang telah diterima langsung disimpan di dalam gudang obat di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto. Penyimpanan obat di gudang Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto disimpan di lemari obat yang disusun berdasarkan susunan abjad dengan rapi di rak dan di atas pallet agar tidak langsung bersentuhan dengan lantai. Penyimpanan obat sesuai dengan jenis obat dan bentuk sediaan obat. Pada saat penyimpanan obat, dilakukan pencatatan pada kartu stok baik secara e-Puskesmas maupun manual yang meliputi nama obat, bentuk sediaan, tanggal barang masuk, jumlah barang yang masuk, jumlah barang keluar dan sisa barang.

Untuk penyimpanan obat-obat tablet/kapsul/sirup disimpan sesuai dengan metode penyimpanan obat, sedangkan obat injeksi disimpan lemari biasa dan terpisah dengan sediaan yang lainnya, untuk obat suppos dan insulin disimpan di

lemari pendingin/ kulkas, untuk obat narkotika dan psikotropika disimpan dilemari khusus obat narkotika dan psikotropika, untuk vaksin pilio, campak, BCG dan vaksin lainnya bisa disimpan di suhu dingin (bukan freezer).

Rotasi obat atau pengeluaran obat dari dalam gudang obat Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto menggunakan sistem FIFO dan FEFO. Untuk sistem FIFO (First In First Out) yaitu obat yang masuknya lebih awal keluarnya pun di awal, sedangkan obat yang terakhir masuk keluarnya pun terakhir juga. Untuk sistem FEFO (First Expired First Out) yaitu obat yang memiliki masa expired date yang pendek yang terlebih dahulu dikeluarkan dari dalam gudang dan diserahkan kepada pasien. Penggunaan sistem ini bertujuan untuk menghindari adanya obat yang terbuang sia-sia sebelum diserahkan kepada pasien.

5. Pendistribusian

Pendistribusian obat di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto dilakukan ke unit-unit pelayanan kesehatan seperti Apotek, Poli Pinere, IGD, Pustu, Posyandu dan sub unit lainnya setiap bulan sesuai dengan kebutuhan obat dari masing-masing sub unit. Tujuan dari pendistribusian adalah untuk memenuhi kebutuhan obat sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. Sehingga obat-obat yang dibutuhkan oleh pasien akan selalu tersedia.

6. Pemusnahan dan Penarikan

Pengontrolan obat rusak dan kadaluawarsa di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto sebagai berikut:

- a) Petugas mengidentifikasi dan mencatat obat yang kadaluawarsa/ rusak di sub unit internal Puskesmas.
- b) Petugas memisahkan obat kadaluawarsa/ rusak dari penyimpanan obat lainnya.
- c) Setiap 6 bulan sekali petugas membuat laporan dan berita acara obat kadaluawarsa/ rusak.
- d) Laporan dan berita acara obat kadaluawarsa/rusak dengan lampiran jenis dan jumlah obat yang kadaluawarsa/ rusak diserahkan ke Instalasi Farmasi kota.
- e) Obat-obat yang kadaluawarsa/ rusak yang sudah dipisahkan dikirim kembali ke Instalasi Farmasi Kota untuk dimusnahkan.
- f) Pemusnahan di Instalasi Farmasi Kota biasanya menggunakan insenerator,

dikubur, ataupun dilarutkan.

Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (mandatory recall) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (voluntary recall) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM. Penarikan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

7. Pengendalian

Pengendalian obat dilakukan untuk memonitoring ketersediaan stok obat dan kondisi obat yang sebenarnya baik di gudang farmasi Puskesmas maupun unit-unit pelayanan. Pengendalian sediaan farmasi di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto dilakukan dengan pengamatan secara langsung berdasarkan jumlah fisik barang/ sediaan farmasi yang tersisa di gudang dengan kecocokan dengan kartu stok obat. Barang yang sudah mendekati expired date langsung dicatat, jika ada permintaan obat maka didahului obat yang expired date dalam waktu dekat agar tidak terjadi kerugian dikarenakan barang expired.

8. Administrasi (Pencatatan, Pelaporan dan Pengarsipan)

Pencatatan untuk obat narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker yang kemudian akan dilaporkan ke Dinas Kesehatan setiap satu bulan sekali dan untuk mengetahui pemakaian obat perbulan dapat dilihat dari buku laporan pemakaian obat harian. Pencatatan pemakaian obat narkotika dan psikotropika dilakukan setiap hari. Format pencatatanya sama seperti obat golongan lainnya, hanya saja dicatat dalam buku yang berbeda. Pencatatan di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto menggunakan 2 sistem yaitu sistem manual (pembukuan tulis tangan) dan sistem online (E-puskesmas). Ada beberapa jenis laporan yang dilakukan setiap bulan di Apotek Puskesmas Koto Panjang Iku Koto yaitu:

- a) Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)
- b) Laporan Indikator di Puskesmas
- c) Laporan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
- d) Laporan penggunaan Sediaan jadi Psikotropika dan Prekursor
- e) Laporan ketersediaan obat essensial
- f) Laporan ketersediaan vaksin essensial.

Pelaporan ini dibuat 4 rangkap (Dinas Kesehatan Kota, Instalasi Farmasi Kota, Arsip Puskesmas dan Arsip Apotek) dan dilaporkan setiap bulan oleh Apoteker dan diketahui oleh pimpinan Puskemas lalu data (laporan) ke Dinas Kesehatan Kota Padang.

Semua pelaporan baik dari pelaporan Apotek dan pelaporan seluruh kegiatan Puskesmas akan diserahkan ke bagian SP2TP (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Tingkat Puskesmas), lalu bagian SP2TP akan meminta tanda tangan pimpinan dan setelah data /laporan tersebut akan diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Padang.

9. Pemantauan dan Evaluasi Pengelolaan

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk:

- a) Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan
- b) Memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai
- c) Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan.

Setiap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, harus dilaksanakan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ditetapkan oleh kepala Puskesmas Koto Panjang Iku Koto. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat.

3.6 Pelayanan Farmasi Klinik di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto

Pelayanan Farmasi Klinik yang ada di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto meliputi:

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pengkajian resep di Apotek Puskesmas Koto Panjang Iku dilakukan terlebih dahulu skrining resep yang terdiri dari skrining administrasi, skrining farmasetik dan skrining farmakologi. Skrining administrasi meliputi kelengkapan resep seperti nama dokter, nomor surat izin praktek dokter, alamat dokter, tanggal pembuatan resep, tanda R/ beserta nama obat yang diresepkan, nama pasien, usia pasien, dan TTD Dokter. Untuk skrining farmasetika dilihat obat-

obat apakah yang diberikan sudah sesuai. Sementara skrining farmakologi melihat apakah obat- obat yang diberikan tidak saling memberikan kontraindikasi satu sama lain.

Pelayanan pasien di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto hanya melayani pasien rawat jalan. Resep yang dilayani di Apotek merupakan resep yang berasal dari kunjungan pasien Umum dan BPJS. Alur pelayanan resep di Apotek Puskesmas Koto Panjang Iku Koto dimulai dengan resep masuk di bawa oleh pasien dan ditempatkan di tempat penerimaan resep. Petugas farmasi mengambil resep kemudian dilihat stok obat yang ada di Apotek. Penyiapan obat yang sudah jadi dilakukan dengan mengambil obat sesuai dengan resep yang tertulis. Saat pengambilan obat perlu diperhatikan nama obat, dosis dan tanggal kadaluwarsa obat tersebut. Langkah selanjutnya akan disiapkan sesuai dengan yang ditulis oleh dokter baik berupa resep racikan obat maupun pengambilan obat yang sudah jadi. Apabila ada obat yang tidak sesuai dengan resep atau ada DRP maka dikonfirmasi kepada dokter yang membuat resep. Sebelum menyerahkan obat ke pasien di Apotek Koto Panjang Iku Koto, Apoteker akan memeriksa kembali obat yang akan diberikan dan memastikan nama serta umur pasien agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat. Pada saat penyerahan obat, Apoteker/ Asisten Apoteker akan memberikan informasi mengenai obat, dosis obat, cara penggunaan dan aturan pakai obat kepada pasien.

2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat ini tidak hanya ditujukan ke pasien saja, namun bisa juga ke tenaga medis lainnya seperti dokter, perawat, bidan dan tenaga medis lainnya. Jadi kita juga perlu sharing dan memberi edukasi ke tenaga medis lainnya terkait obat, sehingga kita sebagai tenaga kesehatan bisa berkerja sama dalam pengobatan pasien. Bentuk pelayanan Informasi Obat dapat dilakukan oleh Apoteker dengan menggunakan brosur, papan mading, reklame, baliho atau pun leaflet.

3. Konseling

Di Apotek Puskesmas Koto Panjang Iku Koto terdapat ruang khusus untuk melakukan konseling sehingga untuk pasien-pasien yang memerlukan pemahaman tentang penggunaan obat, pasien yang ingin bertanya atau bermasalah

dengan penggunaan obat biasanya langsung diedukasi di ruangan konseling. Pasien yang diutamakan dilakukan edukasi tentang penggunaan obat yaitu pasien geriatri, pasien yang pertama kali berobat dengan dokter yang praktek di Puskesmas, pasien polifarmasi dan pasien yang menerima terapi obat-obatan dengan perhatian khusus, atau pasien yang mendapatkan obat khusus seperti suppositoria atau ovula.

4. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Di Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto kegiatan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) dilakukan saat pemberian informasi obat atau pada saat konseling. Apoteker menanyakan kepada pasien tentang efek samping obat yang sebelumnya digunakan. Untuk pasien PRB Monitoring Efek Samping Obat dilakukan satu kali dalam sebulan pas saat pengambilan obat berikutnya. Mayoritas pasien PRB yang datang berobat ke Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto merupakan pasien lansia, pasien yang dapat polifarmasi dan pasien yang mendapat obat indeks terapi sempit bila ada seperti digoksin dan warfarin, sehingga pasien perlu untuk melakukan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) untuk dapat mengetahui keefektifan obat yang diperoleh pasien.

5. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Di Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto kegiatan Pemantauan Terapi Obat (PTO) dilakukan saat pemberian informasi obat. Apoteker menanyakan kepada pasien tentang terapi obat yang sebelumnya digunakan. Untuk pasien PRB Pemantauan Terapi Obat (PTO) dilakukan satu kali dalam sebulan pas saat pengambilan obat berikutnya. Mayoritas pasien PRB yang datang berobat ke Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto merupakan pasien lansia, pasien yang dapat polifarmasi dan pasien yang mendapat obat indeks terapi sempit bila ada seperti digoksin dan warfarin, sehingga pasien perlu untuk melakukan Pemantauan Terapi Obat (PTO) untuk dapat mengetahui keefektifitas obat yang diperoleh pasien.

6. Evaluasi Penggunaan Obat

Evaluasi Penggunaan Obat merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan Obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin Obat

yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional). Tujuannya yaitu untuk mendapatkan gambaran pola penggunaan Obat pada kasus tertentu dan melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan Obat tertentu. Setiap kegiatan pelayanan farmasi klinik, harus dilaksanakan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh Kepala Puskesmas Koto Panjang Iku Koto. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat.

BAB IV

PEMBAHASAN

Praktek Kerja Profesi Apoteker memiliki tujuan untuk melatih calon Apoteker untuk memasuki dunia kerja sebagai tenaga farmasi yang profesional dan berkompeten, sehingga calon Apoteker mengetahui seberapa besar peran, fungsi, posisi serta tanggung jawab Apoteker dalam pelayanan kefarmasian di puskesmas. Puskesmas merupakan pelayanan dasar untuk meningkatkan nilai/angka kesehatan di suatu wilayah tersebut. Selain itu, puskesmas juga bertanggung jawab terhadap kesehatan perseorangan dan masyarakat. Untuk itu, banyak upaya yang dilakukan oleh puskesmas dalam meningkatkan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan.

Puskesmas yang kami jadikan sebagai tempat Praktek Kerja Profesi Apoteker adalah Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto terletak di Jalan Raya By Pass Km 17 Kecamatan Koto Tengah, Kota Padang. Jika di tinjau dari lokasi tempatnya, Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto terletak di lingkungan perumahan warga dan dekat dengan jalan raya sehingga lebih mudah dijangkau masyarakat sekitar serta memudahkan masyarakat dalam melakukan pengobatan.

Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto merupakan unit pembentuk Teknis Dinas Kesehatan Kota Padang kategori Puskesmas perkotaan dengan kemampuan penyelenggaraan layanan Non Rawat Inap. Wilayah kerja puskesmas KPIK mencakup 2 kelurahan yaitu Kelurahan Koto Pulai dan Kelurahan Koto Panjang Ikua Koto.

Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto memiliki 3 orang dokter umum, 2 orang dokter gigi, 1 orang Apoteker, 1 orang tenaga teknis kefarmasian dan banyak tenaga medis lainnya. Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto membuka pelayanan untuk rawat jalan. Pelayanan dibuka setiap hari, dari hari Senin - Kamis jam 07.30 - 14.30 WIB, hari Jum'at di buka dari jam 07.30 - 11.30 WIB dan hari Sabtu di buka dari jam 07.30 - 13.00 WIB.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Pengelolaan Sediaan farmasi di Puskesmas dilakukan oleh seorang Apoteker. Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas terdiri dari 2 aspek, yaitu pengelolaan sediaan farmasi

dan bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinis. Pengelolaan sediaan farmasi merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian di Puskesmas dimulai dari kegiatan perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, administrasi dan pemantauan dan evaluasi pengelolaan.

Pengolaan Sedian Farmasi di Puskesmas yang pertama adalah perencanaan obat. Perencanaan obat di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto dilakukan setiap 1 tahun sekali yang dilakukan dengan membuat RKO (Rencana Kebutuhan Obat). RKO (Rencana Kebutuhan Obat) di buat di awal tahun untuk perencanaan setahun dan dilebihkan 6 bulan untuk mempertimbangkan waktu tunggu dan kekosongan obat, kemudian dikurangi dengan sisa stok di akhir tahun. Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto ditentukan dengan 2 metode yaitu konsumsi dan epidimiologi penyakit yang ada dilingkungan puskesmas yang dalam perencanaan ini mengacu pada Formularium Nasional (Fornas) dan Obat Esensial Nasional (DOEN) merupakan daftar yang berisikan obat terpilih yang paling dibutuhkan dan diupayakan tersedia di unit pelayanan kesehatan seperti puskesmas, yang terakhir berdasarkan ketersediaan obat-obat di instalasi farmasi kota (IFK). Dengan perencanaan yang baik obat-obatan yang direncanakan dapat tepat jenis maupun tepat jumlah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kurun waktu tertentu.

Pengadaan obat di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto (KPIK) melalui IFK (Instalasi Farmasi Kota) dan pengadaan sendiri dengan dana BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) apabila stock tidak tersedia atau tidak mencukupi di IFK (Instalasi Farmasi Kota). Pegadaan obat di puskesmas mengacu pada Formularium Nasional minimal sebesar 80% dari daftar obat yang ada. Apoterker akan membuat daftar obat dan BMHP yang perlukan \pm satu tahun dan di ajukan ke kepala puskesmas, kemudian disesuaikan dengan obat yang tersedia di IFK (Instalasi Farmasi Kota) setelah disiapkan barang dikirim dan apoterker berserta tim akan menerima obat dan BMHP sesuai jenis dan jumlah permintaan. Untuk obat narkotika dan psikotropika tidak dilakukan pengadaan mandiri tetapi pengadaan melalui IFK (Instalasi farmasi Kota).

Untuk permintaan obat di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto terdiri dari dua permintaan, permintaan pertama disebut dengan permintaan rutin yang dilakukan setiap satu kali tiga bulan, sedangkan permintaan kedua disebut dengan permintaan khusus seperti kejadian luar biasa (seperti wabah penyakit, terjadi kekosongan obat) dan peningkatan jumlah kunjungan. Permintaan ini dilakukan setiap bulan dibuat oleh Apoteker berupa LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat), yang kemudian ditandatangani oleh Kepala Puskesmas. LPLPO dibuat sebanyak 3 rangkap, 1 lembar untuk Dinas Kesehatan Kota setempat, 1 lembar untuk Instalasi Farmasi Kota dan 1 lembar sebagai arsip di Puskesmas. LPLPO dikirimkan setiap satu kali 3 bulan dan permintaan barang akan diterima pada setiap awal bulan. Untuk obat-obatan yang tidak dapat disediakan oleh Instalasi Farmasi Kota maka Puskesmas dapat melakukan pengadaan sendiri oleh Puskesmas menggunakan dana BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) namun untuk sampai saat ini kebutuhan puskesmas telah terpenuhi oleh IFK.

Penerimaan obat di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto (KPIK), Petugas Instalasi Farmasi Kota bersama petugas Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto (KPIK) melakukan pengecekan terhadap obat dan bahan medis habis pakai yang diserahkan ke Puskesmas dalam bentuk Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) dengan memperhatikan beberapa hal diantaranya: nama obat, jumlah, bentuk sediaan, kondisi fisik obat, tanggal kadaluarsa, nomor batch dll. Setelah diperiksa dan sesuai kemudian ditanda tangani oleh petugas penerima (Apoteker/ Penanggung Jawab Gudang/ Asisten Apoteker yang sudah diberi wewenang) jika sudah sesuai dengan isi dokumen LPLPO. Apabila tidak memenuhi syarat (tidak sesuai dengan isi dokumen LPLPO), maka Apoteker atau penerima barang dapat mengajukan keberatan dan tidak menandatangani dokumen tersebut.

Penyimpanan obat digudang Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto (KPIK) menggunakan pallet sehingga obat dalam kemasan tidak bersentuhan langsung dengan lantai dan terdapat alat pengatur suhu dan kelembaban. Penyimpanan obat digudang berdasarkan bentuk sediaan, sistem alfabetis, FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Untuk obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) diberi label "LASA" dan penyimpanannya tidak berdekatan melainkan dipisahkan

satu nama obat lain. Contoh Obat LASA di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto (KPIK) seperti Amlodipin 5 mg dan 10 mg, Ibuprofen 200 mg dan 400 mg. Untuk obat High Alert disimpan pada lemari khusus dan terpisah dengan obat lain serta diberi label penandaan obat High Alert. Obat High Alert di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto (KPIK) seperti Metformin, Glibenklamid dan Glimepirid.

Obat golongan narkotika dan psikotropika disimpan di lemari khusus dengan sistem dua pintu dan berkunci ganda. Untuk vaksin disimpan di lemari pendingin *chiller* yang disimpan diruang program imunisasi dengan suhu 2-8°C serta dilengkapi dengan termometer dan kartu pemantau suhu yang dicatat dua kali dalam sehari.

Untuk Pendistribusian obat di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto dilakukan ke unit-unit pelayanan kesehatan seperti Program kesehatan, Apotek, Poli Pinere, labor, Imunisasi, KB, IGD, Gigi yang pendistribusian obat dilakukan setiap bulan sesuai dengan kebutuhan sedangkan Pustu (Puskesmas Pembantu), Poskeskel (Pos Kesehatan Kelurahan), dan sub unit lainnya pendistribusian obat dilakukan satu kali tiga bulan sesuai dengan kebutuhan obat dari masing - masing sub unit. Tujuan dari pendistribusian adalah untuk memenuhi kebutuhan obat sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. Sehingga obat-obat yang dibutuhkan oleh pasien akan selalu tersedia.

Selanjutnya pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto yang terdiri dari dua kegiatan yang pertama pencatatan dan pelaporan harian seperti resep masuk dan kajian resep, kegiatan yang kedua pencatatan dan pelaporan bulanan seperti LPLPO terdiri dari laporan pemakaian narkotika, laporan pemakaian psikotropika, laporan ketersediaan obat dan vaksin esensial, laporan obat generik, laporan obat rasional, laporan pelayanan kefarmasian. Sistem administrasi di Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto berupa pencatatan dan pelaporan. Pencatatan dilakukan dengan cara online (*E-puskesmas*). Pencatatan manual dan online pada obat narkotika, psikotropika dan obat-obat tertentu yang bertujuan untuk memperkuat data dari pencatatan secara *online*. Sedangkan pelaporan di Puskesmas di lakukan setiap bulan dengan melaporkan laporan pemakaian obat dan laporan lainnya.

Untuk Pengendalian obat dilakukan memonitoring ketersediaan stok obat dan kondisi obat yang sebenarnya baik di gudang farmasi Puskesmas maupun unit-unit pelayanan. Pengendalian sediaan farmasi di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto dilakukan dengan pengamatan secara langsung berdasarkan jumlah fisik barang/ sediaan farmasi yang tersisa di gudang dengan kecocokan dengan kartu stok obat dan secara online di e-Puskesmas. Barang yang sudah mendekati *expired date* langsung dicatat, jika ada permintaan obat maka didahului obat yang *expired date* dalam waktu dekat agar tidak terjadi kerugian dikarenakan barang *expired*. Penandaan di gudang farmasi terdiri dari tiga warna yaitu warna merah untuk waktu kadaluarsa kurang dari satu tahun, warna kuning untuk waktu kadaluarsa antara 1-2 tahun dan warna hijau untuk waktu kadaluarsa lebih dari dua tahun.

Di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto untuk obat-obatan yang rusak dan kadaluarsa diidentifikasi dan dicatat. Petugas memisahkan obat kadaluarsa/ rusak dari penyimpanan obat lainnya. Setiap 6 bulan sekali petugas membuat laporan dan berita acara obat kadaluarsa/ rusak dengan melampirkan jenis dan jumlah obat yang kadaluarsa/ rusak, kemudian diserahkan ke Instalasi Farmasi kota untuk dimusnahkan. Pemusnahan di Instalasi Farmasi Kota biasanya dilakukan oleh pihak ketiga dimana perencanaan pemusnahan akan dilaksanakan pada tahun ini. Sedangkan untuk pemusnahan resep dilakukan setiap 5 tahun sekali, dengan memisahkan antara resep narkotik dan psikotropik dan resep biasa. Untuk resep narkotik dan psikotropik dicatat jumlah lembar resep sedangkan resep biasa ditimbang dan dicatat beratnya sebelum dilakukan pemusnahan yang biasanya disaksikan oleh pihak Dinas Kesehatan dimana pemusnahan dilakukan dengan cara dibakar.

Untuk penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM. Penarikan ini terjadi pada beberapa produk dalam beberapa waktu lalu yaitu antasida sirup pabrikan indofarma Global Medika.

Selain pengelolaan sediaan farmasi, Apoteker juga berperan dalam aspek

farmasi klinis, yaitu dimulai dari pengkajian dan pelayanan resep. Alur pelayanan resep di Apotek Puskesmas Koto Panjang Iku Koto dimulai dengan resep masuk di bawa oleh pasien dan ditempatkan di tempat penerimaan resep. Petugas farmasi mengambil resep kemudian dilakukan skrining resep dan dilihat stok obat yang ada di Apotek. Penyiapan obat yang sudah jadi dilakukan dengan mengambil obat sesuai dengan resep yang tertulis. Saat pengambilan obat perlu diperhatikan nama obat, dosis dan tanggal kadaluarsa obat tersebut. Langkah selanjutnya akan disiapkan sesuai dengan yang ditulis oleh dokter baik berupa resep racikan obat maupun pengambilan obat yang sudah jadi. Apabila ada obat yang tidak sesuai dengan resep atau ada DRP maka dikonfirmasi kepada dokter yang membuat resep. Jika obat telah siap, dilakukan pemberian etiket obat yang terdiri dari nama pasien dan aturan pakai obat pada etiket, kemudian dikemas dalam plastik klip. Sebelum obat diserahkan kepada pasien, Apoteker akan memeriksa kembali jenis dan jumlah obat. Setelah obat selesai disiapkan, lalu obat diserahkan ke pasien dan disertai dengan pemberian informasi obat. Pemberian informasi obat ini berupa nama obat, dosis, aturan pakai, cara pakai dan efek samping obat.

Pelayanan informasi obat ini tidak hanya ditujukan ke pasien saja, namun bisa juga ke tenaga medis lainnya seperti dokter, perawat, bidan dan tenaga medis lainnya. Jadi kita juga perlu *sharing* dan memberi edukasi ke tenaga medis lainnya terkait obat, sehingga kita sebagai tenaga kesehatan bisa berkerja sama dalam pengobatan pasien. Pelayanan informasi obat dilakukan oleh apoteker, pelayanan informasi obat dapat dilakukan secara aktif dan pasif. PIO secara aktif contohnya melalui penyuluhan baik didalam gedung ataupun diluar gedung seperti dilakukan penyuluhan di sekolah terkait dengan tablet tambah darah dan obat cacung. Contoh lainnya ialah menjawab langsung pertanyaan yang diajukan oleh pasien, dokter, bidan, perawat atau tenaga medis lainnya. Pelayanan informasi obat secara pasif dapat berupa poster, spanduk, leaflet atau brosur dan mading mengenai informasi obat. Kegiatan PIO lainnya yaitu dilakukan pelatihan kepada nakes non farmasi seperti petugas pustu, IGD dan pinere yang terlibat dalam pengelolaan obat dan Edukasi kepada mahasiswa yang sedang praktek di instalasi farmasi.

Di Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikuwa Koto terdapat ruang khusus untuk melakukan konseling sehingga untuk pasien-pasien yang memerlukan pemahaman tentang penggunaan obat, pasien yang ingin bertanya atau bermasalah dengan penggunaan obat biasanya langsung diedukasi saat proses penyerahan obat. Pasien yang diutamakan dilakukan edukasi tentang penggunaan obat yaitu pasien geriatri, penyakit kronis (DM, Hipertensi, Skizopenia), pasien dengan indeks terapi sempit, pasien yang pertama kali berobat dengan dokter yang praktek di Puskesmas, pasien polifarmasi, dan pasien yang menerima terapi obat-obatan dengan perhatian khusus dan penggunaan khusus seperti salep mata, tetes telinga, tetes mata, ovula, dan suppositoria.

Di Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikuwa Koto kegiatan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) belum bisa dilakukan dikarenakan kurangnya tenaga teknis kefarmasian di puskesmas ini. Sebaiknya Monitoring dapat dilakukan untuk pasien PRB Monitoring Efek Samping Obat dilakukan satu kali dalam sebulan pada pasien PRB ketika pengambilan obat rutin bulanan. Kegiatan MESO terjadi hanya jika terdapat laporan dari pasien atas efek samping obat yang jarang terjadi atau belum pernah terjadi akibat mengkonsumsi obat tersebut.

Di Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikuwa Koto kegiatan Pemantauan Terapi Obat (PTO) belum bisa dilakukan. Pemantauan Terapi Obat dapat dilakukan pada pasien PRB Pemantauan Terapi Obat (PTO) dilakukan satu kali dalam sebulan saat pengambilan obat berikutnya. Mayoritas pasien PRB yang datang berobat ke Puskesmas Koto Panjang Ikuwa Koto merupakan pasien lansia, pasien yang dapat polifarmasi dan pasien yang mendapat obat indeks terapi sempit bila ada seperti obat digoksin dan warfarin, sehingga pasien perlu untuk melakukan Pemantauan Terapi Obat (PTO) untuk dapat mengetahui keefektifitas obat yang diperoleh pasien.

Evaluasi Penggunaan Obat merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan Obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin Obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional). Tujuannya yaitu untuk mendapatkan gambaran pola penggunaan Obat pada tertentu dan melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan Obat tertentu. Setiap kegiatan pelayanan farmasi klinik, harus dilaksanakan sesuai Standar

Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh Kepala Puskesmas Koto Panjang Iku Koto. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat. Pada Puskesmas KPIK dilakukan audit internal yang tidak di tentukan kapan waktunya namun sudah di bentuk petugasnya untuk melakukan pemantauan ke apotek.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto pada tanggal 2 Januari – 28 Januari 2023, dapat disimpulkan bahwa:

1. Dinas Kesehatan Kota digunakan sebagai acuan bagi pemerintah daerah dalam penyusunan organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan Kota.
2. Instalasi Farmasi Kota Padang merupakan gudang tempat penyimpanan obat dan mendistribusikan obat ke Puskesmas- Puskesmas, Rumah Sakit Swasta dan organisasi PMI di Kota Padang.
3. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan kesehatan perorangan tingkat pertama yang lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif agar dapat meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi tingginya.
4. Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik serta upaya pemberdayaan masyarakat.
5. Pengelolaan Obat dan BMHP di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto meliputi: Perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, administrasi dan pemantauan dan evaluasi.
6. Pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Koto Panjang Iku Koto meliputi: Pengkajian dan pelayanan resep, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Konseling, Evaluasi Penggunaan Obat yang Rasional.

5.2 Saran

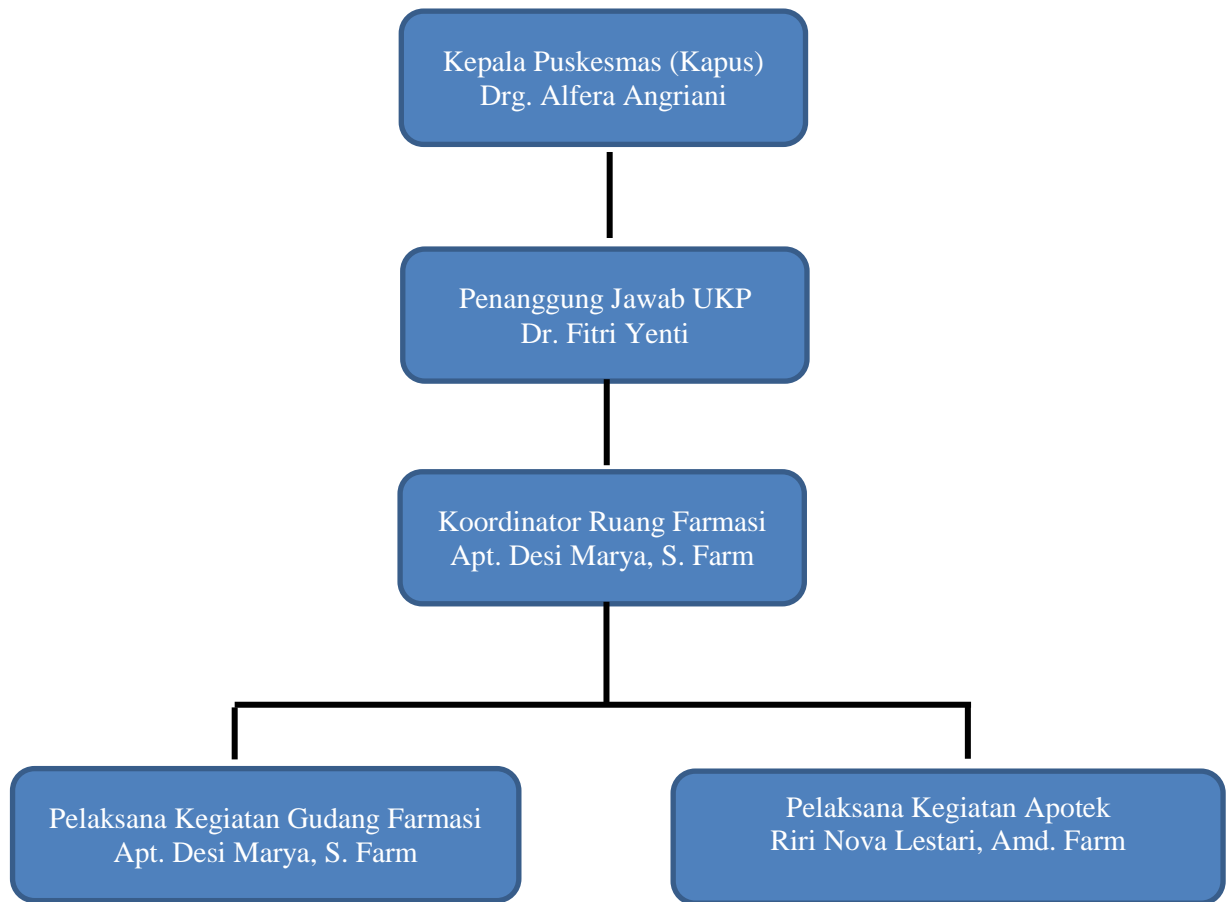
1. Disarankan untuk Puskesmas Koto Panjang Iku Koto dapat menambah sumberdaya tenaga teknis kefarmasian agar kegiatan kefarmasian klinis lainnya dapat dilaksanakan oleh Apoteker.
2. Diharapkan Puskesmas Koto Panjang Iku Koto untuk melengkapi fasilitas kulkas diruangan apotek untuk menyimpan sediaan pada suhu 2-8⁰C seperti suppositoria.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Depkes RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Depkes RI. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Menteri Kesehatan RI. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Menteri Kesehatan RI. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Menteri Kesehatan RI. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 49 Tahun 2016 tentang Pedoman Teknis Pengorganisasian Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota*. Menteri Kesehatan RI. Jakarta.
- Peraturan Dinas Kesehatan Kota Padang 2018. *Laporan Akuntabilitas kinerja Instalasi Pemerintah*. Padang.
- Undang-Undang Republik Indonesia. 2014. *Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 Tetang Pemerintahan Daerah*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi*. Menteri Kesehatan RI. Jakarta
- Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2019. *Penarikan dan Pemusnahan Obat Yang Tidak Memenuhi Standar dan/atau Persyaratan Keamanan, Khasiat, Mutu, dan Label*. Kepala BPOM RI. Jakarta

LAMPIRAN

Lampiran 1. Struktur Organisasi Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto



Gambar 3. Struktur Organisasi Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto

Lampiran 2. Laporan Pemakaian dan Lembaran Permintaan Obat (LPLPO) Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto

LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT (LPLPO)

KODE PUSKESMAS : 1011137
 PUSKESMAS : KOTO PANJANG IKUA KOTO
 KECAMATAN : KOTO TANGAH
 KAB/KOTA : PADANG
 PROVINSI : SUMATERA BARAT

BULAN : DESEMBER
 TAHUN : 2022

NO	NAMA OBAT	SATUAN	STOK AWAL	PENERIMAAN	PERSEDIAAN	PEMAKAIAN	SISA STOK	PERMINTAAN	PEMBERIAN					KET
									APBN	APBD	JKN	PROGRAM	LAIN-LAIN	
1	Acetylcystein tab 200 mg	capsul	9694		9694	1468	8226							
2	Acyclovir salep	tablet	38		38	13	25							
3	Acyclovir tab 200mg	tablet	415		415	0	415							
4	Acyclovir tab 400mg	tablet	1977		1977	150	1827							
5	Allopurinol tab 100mg	tablet	2015		2015	210	1805							
6	Ambroksol 30 mg tablet	tablet	270		270	59	211							
7	Ambroksol sirup	botol	5		5	0	5							
8	Aminofilin tab 200mg	tablet	1090		1090	19	1071							
9	Amitriptilin HCl tab 25mg	tablet	350		350	0	350							
10	Amlodipine tab 10 mg	tablet	9832		9832	715	9117							
11	Amlodipine tab 5 mg	tablet	5060		5060	765	4295							
12	Amoksisilin kaps 250mg	Kapsul	2703		2703	459	2244							
13	Amoksisilin sirker 125mg/5ml	botol	162		162	12	150							
14	Amoksisilin sirup 250mg/5ml	botol	5		5	0	5							
15	Amoksisilin tab 500mg	tablet	9112		9112	1503	7609							

182	ADS 0,05 ml	pcs	230		230	30	200							
183	ADS 0,5 ml	pcs	100		100	0	100							
184	Alat suntik 5 ml	pcs	74		74	0	74							
185	ADS 1 ml	pcs	0		0	0								
186	Plesterin Bulat	box/200'		50	50	0	50							
187	Safety Box 2,5 L	pcs	0		0	0								
188	Safety box 5 L	pcs	25		25	0	25							
189	Vaksin BCG 20 ds	vial	14	10	24	10	14							
190	Vaksin PCV	vial	6		6	0	6							
191	Vaksin DPT (Pentabio)	ampul	26	20	46	21	25							
192	Vaksin DT	vial	11		11	0	11							
193	Vaksin HB0 (Unijeck)	ampul	69	50	119	50	69							
194	Vaksin Polio Injeksi (IPV)	ampul	11		11	0	11							
195	Vaksin Polio Oral	vial	22	20	42	21	21							
196	Vaksin Td	vial	42		42	0	42							
197	Vaksin MR	ampul	20	10	30	10	20							

JUMLAH KUNJUNGAN RESEP	UMUM		JKN	JUMLAH
	BAYAR	TIDAK BAYAR		
	54	3	530	587

MENGETAHUI / MENYETUJUI
 KEPALA DINAS KESEHATAN

dr. Srikurnia Yati
 NIP. 19760312 200604 2031

YANG MENYERAHKAN
 KEPALA IFK

Zulhaswita, M.Farm,Apt
 NIP.19700707 199703 2 006



DIKAS KESEHATAN
 YANG MEMINTA / MELAPOR
 KEPALA PUSKESMAS
 KOTO PANJANG IKUA KOTO
 dr. Desi Marya, S. Farm, Apt
 NIP. 19810418 200501 2 009

Padang, 31 Desember 2022
 YANG MENERIMA
 PETUGAS PUSKESMAS

Gambar 4. Laporan Pemakaian dan Lembaran Permintaan Obat (LPLPO)

Lampiran 3. Rak Penyimpanan Obat Di Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikuu Koto



Gambar 5. Rak Penyimpanan Obat

Lampiran 4. Gudang Penyimpanan Obat Di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto



Gambar 6. Gudang Penyimpanan Obat

Lampiran 5. Lemari narkotika dan Psikotropika



Gambar 7. Lemari Narkotika dan Psikotropika

Lampiran 6. Kartu Stock Di Apotek Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto

KARTU STOK APOTEK									
Nama	GRISEFUL VIN 500MG			Batas Kadaluarsa					
No. Stok				Perkiraan Pemakaian / bln					
Kemasan	TABLET			Batas Max Persediaan					
Lokasi				Jadwal Pengontrolan					
Pilihan Lain				Stok Pengaman					
Masuk				Keluar				Sisa	Paraf
Tanggal	Nomor	Dari	ED	Jumlah	Tanggal	Nomor	Untuk	Jumlah	
					3/10/2020				732
					8/10/2020		Pesep	30	702
					10/10/2020		Pesep	40	662
					20/11/20		Pesep	60	602
					20/12/20		Pesep	161	441
					20/1/20		Pesep	230	211
28/1/21		G. PKM		200					411
15/2/21		G. PKM		200	20/2/20		Pesep	210	201
21/3/21		G. PKM		200	20/3/21		Pesep	40	161
21/4/21		G. PKM		300	20/4/21		Pesep	270	131
					20/5/21				500
20/5/21		G. PKM		200	21/5/2021			100	400
					2/7/2021		Pelayanan P/	100	300
6/10/21		G. PKM		300	20/7/2021		"	100	200
					21/10/21		"	100	100
8/12/21		G. PKM		500	19/11/21			100	0
					8/12/21				1000
					9/12/2021				900
19/12/2021					6/1/22			100	800
					4/2/22			100	700
					12/2/22			100	600
					18/3/22		Pelayanan P/	100	500
					12/4/22		"	100	400
					4/5/22			100	300
					22/6/22			100	200
					25/6/22		Pelayanan P/	100	100
29/6/22		Bidang PKM		300					400
					15/7/22		Pelayanan	100	300
					18/7/22		Pelayanan	200	100
28/8/22		IFK		300					400
					15/8/2022		Pelayanan	100	300
					5/9/22		Pelayanan	100	200
21/11/22		Bidang PKM 8/123		200					400
					28/10/22		Pelayanan	100	300
					22/10		Pelayanan	100	200

Gambar 8. Kartu Stock

Lampiran 7. Lembar Ceklis Pemberian Informasi Obat

NO	NAMA PASIEN	UMUR	POLI	DIAGNOSA	INFORMASI YANG DIBERIKAN							Ttd Pasien	paraf petugas
					Nama obat	Sediaan	Dosis	Cara pakai	Waktu pemberian	Indikasi	Efek Samping		

Padang, 2023
Apoteker Puskesmas KPIK

Desi Marya,S.Farm,Apt
NIP. 198104182005012009

Gambar 9. Lembar Ceklis Pemberian Informasi Obat

Lampiran 8. Pemberian konseling di Puskesmas KPIK



Gambar 10. Pemberian Konseling di Puskesmas KPIK

Lampiran 9. Kegiatan Penyuluhan di Puskesmas KPIK



CARA PENGGUNAAN SALEP MATA

PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA

SURYANI TANIA MUSTIKA

SALEP MATA

Salep mata adalah sediaan setengah padat steril yang ditujukan untuk pengobatan mata. Salep mata dapat mengandung satu atau lebih bahan aktif terlarut atau terdispersi dalam basis yang sesuai

SALEP MATA OXYTETRACYCLIN

Kontraindikasi:
Hipersensitif

Dosis & aturan pakai:
Oleskan pada kelopak mata bagian bawah yang terinfeksi sebanyak 2-3 kali sehari.

Efek samping:
Efek samping yang mungkin terjadi dalam penggunaan obat adalah reaksi alergi. Jika terjadi efek samping yang berlebih dan berbahaya, harap konsultasikan kepada tenaga medis.

Cara Penyimpanan

- Simpan ditempat yang sejuk dan kering, terhindar dari sinar matahari
- Salep mata tidak dapat digunakan lagi dari 4 minggu (30 hari) setelah seal dibuka (setelah salep dipakai), karena salep akan kotor dan terkontaminasi. Tulis pada label tanggal anda membuka seal sehingga tau kapan salep mata tersebut sudah tidak layak digunakan.

Komposisi:
Oxytetracycline 1%

Indikasi:
Untuk pengobatan mata seperti iritasi, konjungtivitis atau infeksi mata lainnya

CARA PENGGUNAAN

1. Cuci kedua tangan hingga bersih
2. Hindari kontak langsung ujung tube dengan mata, tangan atau permukaan lainnya.
3. Condongkan kepala ke belakang, tarik kelopak bawah mata menggunakan jari telunjuk sehingga kelopak mata membentuk kantong.
4. Pegang tube salep menggunakan tangan yang lainnya sedekat mungkin dengan kelopak mata tanpa menyentuhnya. Oleskan salep ke dalam kantong mata tersebut sepanjang kira-kira 1 cm
5. Kedipkan mata secara perlahan, kemudian tutup selama 1-2 menit. Bersihkan salep mata berlebih pada wajah dengan tisu.
6. Untuk menghindari kontaminasi, segera pasang kembali tutup tube. Cuci tangan anda dengan air dan sabun untuk membersihkan sisa obat yang mungkin menempel.

PERHATIAN!

Berikut adalah kondisi-kondisi yang harus dipertimbangkan.

- Beri tahu dokter mengenai obat-obatan yang sedang Anda gunakan, baik obat resep, nonresep, suplemen, atau obat herbal.
- Beri tahu dokter mengenai penyakit atau kondisi kesehatan lain yang sedang Anda derita.
- Beri tahu dokter jika Anda memiliki riwayat alergi terhadap obat oxytetracycline atau bahan lainnya yang terkandung dalam obat ini.
- Untuk pasien lansia, penderita gangguan ginjal atau gangguan hati: myasthenia gravis, lupus eritematosus, serta anak-anak di bawah 8 tahun perlu pengawasan lebih lanjut mengenai pemakaian obat ini.
- Tanyakan kepada dokter atau apoteker apakah obat ini aman digunakan jika Anda tengah memiliki kondisi kesehatan lain, terutama penyakit hati dan ginjal.

Gambar 11. Kegiatan Pemberian Informasi Obat di Puskesmas KPIK