

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
PUSKESMAS AIR TAWAR**

Jl. Merak Perumnas Air Tawar Kota Padang

Kel. Air Tawar Barat Kec. Padang Utara

Periode: 29 Agustus – 24 September 2022



Oleh:

Saskia Putri Zelvi, S.Farm (2130122195)

Silvia Asnita Sari, S.Farm (2130122196)

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
PADANG
2022**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
PUSKESMAS AIR TAWAR

Periode : 29 Agustus – 24 September 2022

Laporan ini disusun untuk melengkapi salah satu syarat untuk mengikuti

Ujian Profesi Apoteker

Pada Universitas Perintis Indonesia (UPERTIS)

Padang

Disetujui oleh

Pembimbing

Praktek Kerja Profesi Apoteker

Puskesmas Air Tawar



apt. Nurfitra, S.Farm

Diketahui oleh

Ketua Program Studi Profesi Apoteker

Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia



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

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, 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) di Puskesmas Air Tawar. 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.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua Orang tua dan keluarga atas dukungan serta semangat luar biasa yang diberikan selama menjalankan Praktek Kerja Profesi Apoteker.
2. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kep, M.Biomed selaku Rektor Universitas Perintis Indonesia.
3. Ibu Dr. apt. Eka Fitrianda, M.Farm selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia.
4. Ibu apt. Okta Fera, S.Si, M.Farm selaku Ketua Program Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia.
5. Ibu dr. Sayang selaku Kepala Puskesmas Air Tawar
6. Ibu apt. Nurfitra, S.Farm selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu, membimbing, serta memberi arahan dilapangan selama Praktek Kerja Profesi Apoteker.

7. Ibu apt. Diza Sartika, M. Farm selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan ilmu serta pengetahuan tentang Puskesmas.
8. Asisten Apoteker ibu Riecha Syafitri, Amd. Farm dan seluruh karyawan Puskesmas Air Tawar atas bantuan dan kerjasama yang diberikan selama PKPA.
9. Seluruh dosen pengajar dan tata usaha Program Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia.
10. Rekan seperjuangan apoteker angkatan XXX atas dukungan dan kerja samanya selama ini.
11. 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 dibidang farmasi khususnya pengetahuan tentang puskesmas.

Padang, 29 September 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
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 UMUM	5
2.1 Dinas Kesehatan (PermenKes RI No. 49 Tahun 2016)	5
2.1.1 Dinas Kesehatan Kota	5
2.1.2 Ruang Lingkup Dinas kesehatan Kota.....	5
2.1.3 Tipe Dinas Dan Jumlah Unit Kerja.....	5
2.1.4. Kedudukan Dinas Kesehatan	6
2.1.5 Struktur Organisasi	6
2.2 Instalasi Farmasi Kota.....	7
2.2.1 Pengertian Instalasi Farmasi Kota.....	7
2.2.2 Kegiatan Instalasi Farmasi Kota.....	8
2.3 Puskesmas (Permenkes RI, 2016).....	12
2.3.1 Definisi Puskesmas.....	12
2.3.2 Fungsi Puskesmas (Permenkes RI, 2016).....	12
2.3.3. Pengeloaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai	14
2.3.4. Pelayanan Farmasi Klinik	21
2.3.5. Pembagian Pelayanan Farmasi Klinik	21
BAB III TINJAUAN KHUSUS.....	29

3.1. Puskesmas Air Tawar.....	29
3.1.1. Sejarah dan Perkembangan Puskesmas Air Tawar	29
3.2. Visi dan Misi Puskesmas Air Tawar	30
3.2.1 Visi.....	30
3.2.2. Misi.....	30
3.3. Analisa Situasi.....	31
3.4 Kegiatan Pokok Puskesmas Air Tawar	32
3.5. Prosedur Pelayanan Obat di Puskesmas Air Tawar	32
3.6. Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinis	34
3.7. Kegiatan Manajemen Kefarmasian.....	36
3.8. Penyusunan Obat di Apotek Puskesmas Air Tawar.....	43
PEMBAHASAN	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	58
5.1. Kesimpulan.....	58
5.2. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	60
Lampiran	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Struktur Organisasi Puskesmas Air Tawar	61
2. Alur dan Proses Resep Apotek Puskesmas Air Tawar	62
3. Apotek Puskesmas Air Tawar	63
4. Alur Pelayanan Pasien Puskesmas Air Tawar	64
5. Ruang Tunggu Puskesmas Air Tawar	65
6. Rak Obat Apotek Puskesmas Air Tawar	66
7. Etiket Obat di Apotek Puskesmas Air Tawar	68
8. Resep Obat di Puskesmas Air Tawar	69
9. Formularium Puskesmas Air Tawar	70
10. Administrasi Apotek Puskesmas Air Tawar	71
11. Kartu Stok Obat	76
12. Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi	77
13. Kegiatan Pharmacy Home Care dan Posyandu	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Peta Wilayah Puskesmas Air Tawar	31
2. Struktur Organisasi Puskesmas Air Tawar	61
3. Alur dan Proses Resep Puskesmas Air Tawar	62
4. Apotek Puskesmas Air Tawar	63
5. Alur Pelayanan Pasien Puskesmas Air Tawar	64
6. Ruang Tunggu Puskesmas Air Tawar	65
7. Rak Obat Tablet dan Kapsul Puskesmas Air Tawar	66
8. Lemari Sirup Puskesmas Air Tawar	66
9. Lemari Salep dan Krim Puskesmas Air Tawar	67
10. Lemari Obat Narkotika dan Psikotropika	67
11. Etiket Obat Dalam	68
12. Etiket Obat Luar	68
13. Resep Obat di Puskesmas Air Tawar	69
14. Formularium Puskesmas	70
15. Rencana Kebutuhan Obat	71
16. Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat	72
17. Surat Permintaan Obat	72
18. Surat Bukti Barang Masuk ke Puskesmas	73
19. Surat Bukti Barang Keluar	73
20. LPLPO (bulanan)	74
21. Contoh Faktur	74
22. Laporan Pemakaian Obat Narkotika	75
23. Laporan Pemakaian Obat Psikotropika	75
24. Pemantauan Suhu Ruangan	76
25. Laporan Pemakaian Obat Rasional	76
26. Kartu Stok Obat	76
27. Rak Penyimpanan Sediaan Tablet dan Kapsul di Gudang	77
28. Rak Sediaan Krim dan Salep di Gudang	77
29. Rak Penyimpanan BMHP	78

30. Lemari Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika di Gudang.....	78
31. Pharmacy Home Care di Jl. Gajah IV Air Tawar	79
32. Kegiatan Posyandu di Jl. Gajah IV Air Tawar.....	79

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis sesuai dengan UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesehatan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Derajat kesehatan diselenggarakan bagi masyarakat untuk mewujudkan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 26 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

Berdasarkan Undang-undang No. 32 Tahun 2004 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, upaya pembangunan kesehatan dilakukan melalui pembentukan Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Menurut struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Padang,

pekerjaan kefarmasian berada di Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan tepatnya di Seksi Kefarmasian, Alkes dan PKRT, Instalasi Farmasi Kota serta di Puskesmas.

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. Pelayanan kefarmasian yang dimaksud adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. 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.

Program Pendidikan Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia Padang menyelenggarakan Praktek Kerja Profesi Apoteker 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.

Adapun Praktek Kerja Profesi Apoteker ini 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

1. Mampu merencanakan pengadaan, penyimpanan, distribusi, inventarisasi, dokumentasi dan pelaporan persediaan obat dan perbekalan Farmasi di Dinkes, Gudang Farmasi dan Puskesmas.
2. Mampu melaksanakan fungsi pengendalian kualitas obat dan perbekalan farmasi lainnya.
3. Mampu melaksanakan fungsi farmasi klinik yang mencakup partisipasi dalam pengambilan keputusan pemberian obat, pemilihan obat yang tepat, penetapan regimen dosis yang tepat, penyediaan dan pemberian informasi obat, pemantauan efek obat kepada pasien.

1.3. Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker

1. 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.
2. Mahasiswa mampu berkomunikasi dan berinteraksi dengan tenaga kesehatan yang lain dan tenaga kerja di bidang lain.
3. Mahasiswa mampu menyusun rencana pengelolaan perbekalan farmasi dan alat kesehatan serta pengembangan sumber daya manusia.

4. Mahasiswa mampu menyusun rencana pengembangan praktek kefarmasian di pemerintahan (Dinas Kesehatan Kota, Instalasi Farmasi Kota, dan Puskesmas) yang berorientasi pada layanan kefarmasian.
5. 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 ini dilaksanakan selama 4 minggu, mulai dari tanggal 29 Agustus – 24 September 2022 yaitu di Puskesmas Air Tawar, Kota Padang. Praktek di jadwalkan dari hari Senin – Kamis, mulai pukul 07.30-14.30 WIB, hari Jum'at pukul 07.30-12.00 WIB dan Sabtu pukul 07.30-13.00.

BAB II

TINJAUAN UMUM

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 Ruang Lingkup Dinas kesehatan Kota

Ruang lingkup Pedoman Teknis Pengorganisasian Dinas Kesehatan Kota meliputi:

1. Perumpunan fungsi urusan kesehatan sesuai tingkatan pemerintah daerah.
2. Uraian tugas dan fungsi dinas kesehatan daerah.
3. Penataan struktur organisasi dan nomeklatur dinas kesehatan daerah.
4. Kualifikasi jabatan.
5. Jabatan fungsional.

2.1.3 Tipe Dinas Dan Jumlah Unit Kerja

Dinas daerah dibedakan dalam 3 tipe yang terdiri atas :

1. Dinas daerah tipe A mewadahi pelaksanaan fungsional dinas daerah provinsi/ kabupaten / kota dengan beban kerja yang besar. Dalam hal jumlah unit kerja pada daerah provinsi/ kabupaten/ kota tipe A. mempunyai unit kerja yang terdiri atas
 - a) Satu sekretariat dengan paling banyak 3 sub bagian
 - b) Empat bidang dengan masing – masing bidang paling banyak 3 seksi.

2. Dinas daerah tipe B mewadahi pelaksanaan fungsi dinas daerah provinsi/ kabupaten/ kota dengan beban kerja yang sedang. Dalam hal jumlah unit kerja pada daerah provinsi/ kabupaten/ kota tipe B. mempunyai unit kerja yang terdiri atas
 - a) Satu sekretariat dengan paling banyak 2 sub bagian
 - b) Tiga bidang dengan masing – masing bidang paling banyak 3 seksi
3. Dinas daerah tipe C mewadahi pelaksanaan fungsi dinas daerah provinsi / kabupaten dengan beban kerja yang kecil. Dalam hal jumlah unit kerja pada daerah provinsi/ kabupaten/ kota tipe C, mempunyai unit kerja yang terdiri atas :
 - a) Satu sekretariat dengan paling banyak 2 sub bagian
 - b) Dua bidang dengan masing – masing bidang paling banyak 3 seksi.

2.1.4. Kedudukan Dinas Kesehatan

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Padang, Dinas Kesehatan merupakan Dinas Kesehatan Tipe A yang menyelenggarakan urusan pemerintah bidang kesehatan.

2.1.5. Struktur Organisasi

Adapun susunan organisasi dinas kesehatan berdasarkan Perwako Padang Nomor 67 Tahun 2016 terdiri dari :

1. Kepala Dinas.
2. Sekretariat, terdiri dari :
 - a. Sub. Bagian Umum
 - b. Sub. Bagian Keuangan

- c. Sub. Bagian Program
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - b. Seksi Pelayanan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
 4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari :
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, Narkotika, Psikosomatik dan Zat Aditif\
 5. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu
 6. Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari :
 - a. Seksi Kefarmasian
 - b. Seksi Alat Kesehatan dan Sarana Prasarana Kesehatan
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Jaminan Kesehatan
 7. Unit Pelaksana Teknis Dinas
 8. Kelompok Jabatan Fungsional

2.2 Instalasi Farmasi Kota

2.2.1 Pengertian Instalasi Farmasi Kota

Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Padang melaksanakan kegiatan pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan yaitu dari perencanaan, penerimaan,

penyimpanan, pendistribusian, pencatatan pelaporan, dan monitoring evaluasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1426 Tahun 2002 tentang Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan. Kegiatan ini bukan merupakan kegiatan Lintas Organisasi Perangkat Daerah (OPD).

2.2.2 Kegiatan Instalasi Farmasi Kota

A. Perencanaan Kebutuhan Obat

- Secara *Bottom Up*

Tiap akhir tahun Puskesmas mengajukan usulan kebutuhan obat/BMHP yang berpedoman pada data penggunaan tahun berjalan. 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.

- Secara Pemilihan Item Obat

Sesuai DOEN/FORNAS 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 di olah dengan Metode Konsumsi dengan memperhitungkan sisa stock, *buffer stock* dan *lead time*. Hasil dibawa ke rapat Tim Perencanaan obat Terpadu di DKK (Dinas Kesehatan Kota), lalu Finishing RKO (Rencana Kebutuhan Obat) dilakukan IFK (Instalasi Farmasi Kota).

B. Pengadaan dan Penerimaan

1. Pengadaan di Dinas Kesehatan Kota oleh tim pengadaan
2. Item obat yang masuk sesuai dengan E-Catalog dengan mekanisme E-Purchasing secara *online*
3. Kontrak dibuat sesuai PBF yang ditunjuk produsen
4. Obat/Perbekes yang tidak masuk E-Catalog di Lelang/Penunjukkan langsung
5. Barang datang diterima oleh Bendahara Barang Instalasi Farmasi Kota
6. Barang Diperiksa Meliputi:
 - a. Kesesuaian jenis barang dengan faktur pengiriman
 - b. Keadaan Fisik dan jumlah, satuan, ED dan No. Batch
7. Jika sesuai faktur ditanda tangani, jika Tidak memenuhi syarat maka dibuat catatan atau dikembalikan
8. Berita Acara Serah Terima oleh panitia penerima barang Dinas Kesehatan Kota
9. Barang dicatat di kartu stok kemudian entry data

C. Penyimpanan

Penyimpanan/stok bertujuan agar obat selalu tersedia sehingga Yakesdas di Puskesmas 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.

D. 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 ruangan menggunakan AC, pengiriman obat disertai Surat Bukti Barang Keluar.

E. Pencatatan dan Pelaporan

a. Pencatatan

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

b. Pelaporan

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

F. Penghapusan dan Pemusnahan

- Obat Kadaluarsa

Faktor penyebab obat menjadi kadaluarsa:

- a. Setiap obat diharuskan ada batas ED
- b. Perencanaan kebutuhan (pendekatan konsumsi/Epidemiologi)
- c. Perubahan pola persepan (aminofilin, kaptropil, OBH)
- d. Perubahan pola penyakit (pendekatan tahun lalu, Acilovir)
- e. Obat Saving Life Harus tersedia (Adrenalin, VAR, Ats, dll)
- f. Kurang ter kendalinya obat masuk

- Penghapusan bertujuan

- a. Membebaskan bendahara dari tanggung jawab administrasi dan pengelolaan barang yang sudah tidak dapat digunakan (harus setiap tahun)
 - b. Agar barang dapat dimusnahkan (Nilai barang Nol)
- Pemusnahan obat
 - a. Agar obat ED tidak disalahgunakan dan masyarakat dapat terlindungi
 - b. Agar tidak mencemari lingkungan
 - c. Agar ruang penyimpanan barang rusak/ED dapat digunakan
- Cara Pemusnahan
 - a. Insenerasi,
 - b. Innertisasi,
 - c. Pengenceran dan
 - d. Penimbunan.

G. Evaluasi

Untuk Meminimalisir Obat ED:

- Perencanaan harus disiplin (rumus standar, masa ED)
- Periode distribusi diperpendek
- Perlunya kesepakatan Formularium Tkt kota
- Pembentukan Forum untuk evaluasi pelayanan Puskesmas
- Pengendalian obat dari provinsi lebih ditingkatkan
- Frekuensi Stok Opname diperbanyak
- Monitoring evaluasi penggunaan obat secara periodik penggunaan obat

2.3 Puskesmas (Permenkes RI, 2016)

2.3.1 Definisi Puskesmas

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. Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang disebut “Puskesmas” adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk :

- Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
- Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

2.3.2 Fungsi Puskesmas (Permenkes RI, 2016)

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya
 - a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis 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 bekerjasama dengan sektor lain yang terkait
 - e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
 - f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia
 - g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
 - h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan
 - i. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit
2. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya
- a. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu
 - b. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif
 - c. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat
 - d. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung

- e. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi
- f. Melaksanakan rekam medis
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan
- h. Melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan
- i. Mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya
- j. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

2.3.3. Pengeloaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

(Permenkes RI, 2016)

Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

- 1) Perencanaan kebutuhan

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

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan:

- a) Perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan
- b) Meningkatkan penggunaan Obat secara rasional
- c) Meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

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

Proses perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi 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

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

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. Masa kedaluwarsa minimal dari Sediaan Farmasi yang diterima disesuaikan dengan periode pengelolaan di Puskesmas ditambah satu bulan.

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 terjaga, 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, seperti 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.

5) Pendistribusian

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

Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, mutu,

jumlah dan waktu yang tepat. Sub-sub unit di Puskesmas dan jaringannya antara lain :

1. Sub Unit Pelayanan Kesehatan di dalam Lingkungan Puskesmas
2. Puskesmas Pembantu
3. Puskesmas Keliling
4. Posyandu
5. 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 dan Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai bila:

- a) Produk tidak memenuhi persyaratan mutu

- b) Telah kadaluwarsa
- c) Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan
- d) Dicabut izin edarnya.

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

- a) Membuat daftar Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan
 - b) Menyiapkan Berita Acara Pemusnahan
 - c) Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait
 - d) Menyiapkan tempat pemusnahan
 - e) Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.
- 7) Pengendalian

Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Tujuannya adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

Pengendalian sediaan farmasi terdiri dari:

- a) Pengendalian persediaan
- b) Pengendalian penggunaan
- c) Penanganan Sediaan Farmasi hilang, rusak, dan kadaluwarsa

8) Administrasi

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

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

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

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. Standar Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh kepala puskesmas. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat.

2.3.4. 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.

2.3.5. Pembagian Pelayanan Farmasi Klinik

A. 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.

- a. Persyaratan administrasi, meliputi:
 - 1) Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
 - 2) Nama, dan paraf dokter.
 - 3) Tanggal resep.

- 4) Ruangan/unit asal resep.
- b. Persyaratan farmasetik, meliputi:
- 1) Bentuk dan kekuatan sediaan.
 - 2) Dosis dan jumlah Obat.
 - 3) Stabilitas dan ketersediaan.
 - 4) Aturan dan cara penggunaan.
 - 5) Inkompatibilitas (ketidakcampuran Obat)
- c. Persyaratan klinis, meliputi :
- 1) Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan Obat.
 - 2) Duplikasi pengobatan.
 - 3) Alergi, interaksi dan efek samping Obat.
 - 4) Kontra indikasi.
 - 5) Efek adiktif.

Kegiatan Penyerahan (Dispensing) dan Pemberian Informasi Obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/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.

B. 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.

Tujuan:

- 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.

C. 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

- 4) Verifikasi akhir, yaitu mengecek pemahaman pasien, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan obat untuk mengoptimalkan tujuan terapi.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan:

1. Kriteria pasien :

- ✓ Pasien rujukan dokter.
- ✓ Pasien dengan penyakit kronis.
- ✓ Pasien dengan Obat yang berindeks terapeutic 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.

D. Ronde/ Visite Pasien

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:

- 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:

a) 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.

b) Untuk pasien lama dengan instruksi baru

1. Menjelaskan indikasi dan cara penggunaan obat baru

2. Mengajukan pertanyaan apakah ada keluhan setelah pemberian obat.

c) 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.

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.

E. 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:

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

2. Menentukan frekuensi dan insidensi efek samping obat yang sudah sangat 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.

F. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

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.

G. 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.

BAB III

TINJAUAN KHUSUS

3.1. Puskesmas Air Tawar

3.1.1. Sejarah dan Perkembangan Puskesmas Air Tawar

Puskesmas Air Tawar dahulunya merupakan Pustu dari Puskesmas Ulak Karang. Atas permintaan masyarakat setempat pustu dijadikan Puskesmas Air Tawar. Pada Akhir Tahun 1995 bangunan direnovasi sebahagian, pelayanan di pindahkan ke Kantor Lurah Air Tawar Selatan di Jalan Merak. Akhir Tahun 2007 Puskesmas Air Tawar direnovasi secara keseluruhan dan pelayanan puskesmas dipindahkan ke gedung lama Bank Nagari di Ulak Karang. Pertengahan Tahun 2009 gedung Puskesmas Air Tawar telah direnovasi dan pelayanan dikembalikan ke gedung baru di Jalan Merak.

Pada Tahun 2010 rumah dinas direhab menjadi 2 rumah, yang saat ini digunakan untuk rumah dinas dan poli KIA dan Tahun 2014 dibangun UGD Puskesmas Air Tawar dan Tahun 2016 dilakukan rehab UGD seperti saat ini. Pada Tahun 2017 dilakukan penambahan kamar mandi pasien dan petugas dan pembangunan IPAL. Pada Tahun yang sama juga dilakukan rehab pada Pustu Air Tawar Barat I.

Pelayanan Puskesmas Air Tawar yang diberikan saat ini adalah 6 Upaya Kesehatan Wajib yaitu:

1. Promosi kesehatan (promkes)
2. Program kesehatan lingkungan (kesling)
3. Program Kesehatan Ibu Anak (KIA)

4. Keluarga Berencana (KB)
5. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
6. Pencegahan dan Pemberantasan Menular (P2M) dan Pengobatan (BP)
7. Program Perkesmas
8. Upaya Kesehatan Pengembangan yaitu : Upaya Kesehatan Sekolah (UKS), Upaya Kesehatan Olah Raga, Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, Upaya Kesehatan Mata dan Upaya Kesehatan Usia Lanjut (Lansia).

3.2. Visi dan Misi Puskesmas Air Tawar

3.2.1 Visi

Mewujudkan Masyarakat Air Tawar Yang Peduli Sehat, Mandiri, Berkualitas, dan Berkeadilan.

3.2.2. Misi

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan yang berkualitas.
4. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan melayani.

3.3. Analisa Situasi

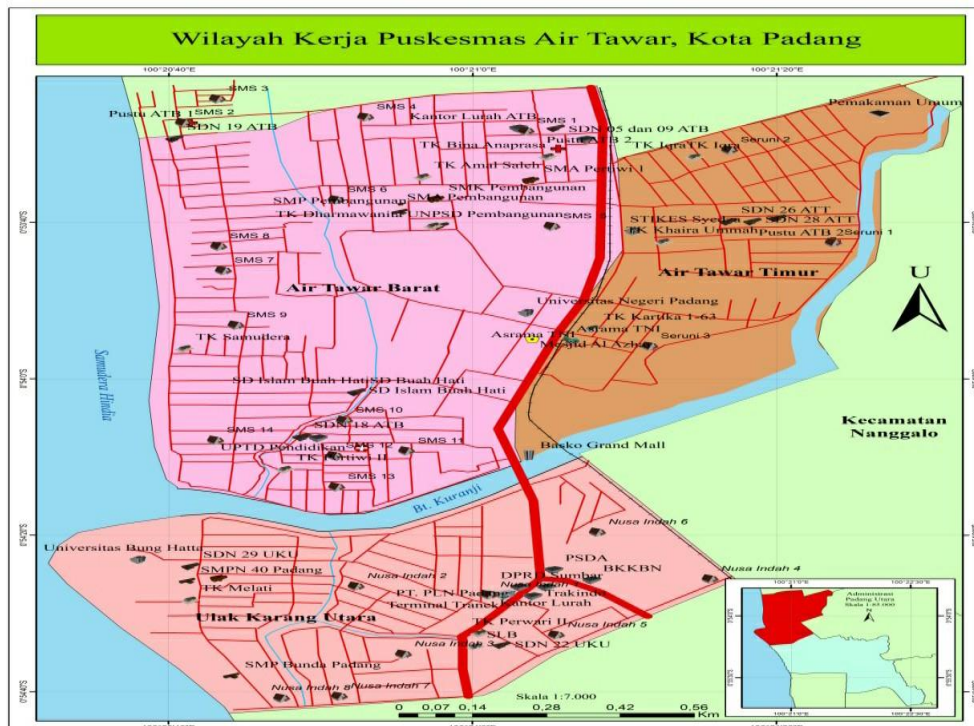
Puskesmas Air Tawar mempunyai wilayah kerja kurang lebih 3,28 km² dengan akses jalan yang dapat dilalui oleh kendaraan roda dua dan roda empat, yang terdiri dari tiga (3) kelurahan :

1. Kelurahan Air Tawar Barat
2. Kelurahan Air Tawar Timur
3. Kelurahan Ulak Karang Utara

Puskesmas Air Tawar berbatasan dengan :

1. Sebelah utara berbatasan dengan kecamatan Koto Tengah
2. Sebelah selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Ulak Karang
3. Sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Nanggalo
4. Sebelah barat berbatasan dengan Samudra Indonesia

PETA WILAYAH KERJA PUSKESMAS AIR TAWAR



Gambar 1. Peta Wilayah Puskesmas Air Tawar

3.4 Kegiatan Pokok Puskesmas Air Tawar

1. Balai pengobatan umum dan alkes
2. Balai pengobatan gigi
3. Kesehatan ibu dan anak (KIA)
4. Kesehatan usia lanjut
5. Keluarga berencana
6. Konsultasi gizi
7. Kesehatan lingkungan (kesling)
8. Pencegahan dan pemberantasan penyakit (P2P)
9. Pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan
10. Penyuluhan kesehatan masyarakat
11. Pelayanan kesehatan masyarakat
12. Perawatan kesehatan masyarakat
13. Laboratorium sederhana
14. Pencatatan dan pelaporan dalam rangka sistem informasi kesehatan
15. Manajemen terpadu balita sakti (MTBS)
16. Pelayanan obat (Apotek)

3.5. Prosedur Pelayanan Obat di Puskesmas Air Tawar

Puskesmas Air Tawar Padang beroperasi hari Senin - Kamis Pagi pukul 07.30 - 12.00 WIB istirahat 12.00 – 13.00, Siang pukul 13.00 -14.30 WIB. Pada hari jumat Pagi pukul 07.30 - 11.30 WIB dan hari sabtu Pagi pukul 07.30 - 13.00 WIB.

Prosedur pelayanan pasien yang datang ke Puskesmas Air Tawar adalah sebagai berikut:

1. Pasien dengan keluhan tertentu datang ke puskesmas dan langsung diarahkan keruang registrasi. Pasien akan mendapatkan nomor antrian kemudian siap dilayani berdasarkan ketentuan umum dan BPJS/ASKES, JKN.
2. Setelah itu, pasien akan menunggu giliran untuk mendapatkan pemeriksaan dari dokter sesuai dengan keluhannya. Ada beberapa bagian dari Puskesmas Air Tawar yaitu bagian Poli Umum, Poli Lansia, Poli Gigi, Imunisasi, KIA, dan KB. Setelah keluhan pasien dicatat dan rekam medik, datanya disusun berdasarkan nomor antrian dan siap mendapat pelayanan dari dokter. Untuk pemeriksaan Imunisasi, KIA, dan KB langsung kebagian kebidanan tanpa harus masuk keruang dokter.
3. Kemudian setelah didiagnosa oleh dokter atau bidan dan mendapatkan resep, pasien membawa resep tersebut kebagian apotek. Jika untuk pasien yang ingin melakukan pemeriksaan kesehatan lanjut (uji laboratorium) harus memiliki surat rujukan tertulis dari dokter yang memeriksanya.
4. Dari loket apotek, resep diletakkan pada tempat yang sudah disiapkan oleh bagian apotek. Resep yang ada diambil dan petugas farmasi akan menyiapkan obat sesuai resep. Sebelumnya dilakukan skrining resep oleh petugas farmasi, kemudian obat disiapkan dan dilakukan pengecekan kembali kesesuaian obat yang dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) serta di cek kembali oleh Apoteker untuk

memastikan kesesuaian obat dengan dosis, indikasi dan diagnosa yang diberikan, setelah itu obat diberikan kepada pasien disertai dengan penjelasan mengenai cara pakai dan aturan pakai obat

3.6. Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinis

Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinis yang dilakukan diapotek Puskesmas Air Tawar:

a. Pelayanan dan Penerimaan Resep

Resep yang dilayani di apotek Puskesmas Air Tawar merupakan resep yang berasal dari kunjungan pasien Umum dan JKN. Pasien umum terdiri dari pasien umum tidak bayar. Pasien JKN adalah pasien yang terdaftar sebagai anggota BPJS.

b. Penyiapan/Peracikan Obat

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, TTK akan menyiapkan obat yang ditulis diresep, baik berupa resep racikan obat maupun pengambilan obat yang sudah jadi. Apabila ada obat yang tidak sesuai dengan resep / ada *Drug Related Problem* maka dikonfirmasi ke dokter pembuat 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.

c. Pelayanan Obat

Apotek Puskesmas Air Tawar melayani obat dari pasien JKN/BPJS dan pasien umum. Pelayanannya tidak ada yang dibedakan karena di apotek Puskesmas Air Tawar obat yang diberikan untuk semua pasien sama yaitu pasien yang sudah berobat akan mendapatkan resep dari dokter dan resep tersebut diserahkan ke apotek untuk disiapkan obatnya.

d. Penyerahan Obat (Pelayanan Informasi Obat)

Sebelum menyerahkan obat ke pasien, 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/tenaga teknis kefarmasian akan memberikan informasi mengenai obat, dosis obat, cara penggunaan dan aturan pakai obat kepada pasien.

e. Konseling

Konseling ini dilakukan oleh apoteker untuk pasien-pasien tertentu yaitu untuk pasien yang menderita penyakit degeneratif (hipertensi, diabetes, kolestrol dan penyakit degeneratif lainnya), pengobatan polifarmasi, mendapatkan obat indeks terapi sempit (seperti teofilin, aminofilin, digoksin dan lain-lain), pasien penderita gangguan fungsi organ (hati, ginjal dan jantung), pasien dengan tingkat kepatuhan yang rendah. Konseling ini dilakukan di ruangan khusus (terpisah dari ruang apotek).

Konseling ini dilakukan berdasarkan 3 hal yaitu: atas permintaan dokter, atas kebijakan apoteker dan atas permintaan pasien. Konseling ini di dokumentasikan dalam bentuk form konseling yang akan ditanda tangani oleh pasien dan apoteker.

f. Pelayanan *home care*

Pelayanan *home care* adalah salah satu kegiatan rutin yang dilakukan oleh puskesmas Air Tawar. Pelayanan *home care* ini dilakukan oleh apoteker yang dibantu dengan tenaga teknis kefarmasian. Pasien yang mendapatkan pelayanan *home care* adalah pasien yang secara resmi terdaftar dan berobat di puskesmas Air Tawar dan pasien yang menderita penyakit kronis dan penyakit degeneratif khususnya untuk pasien lansia.

Pelayanan *home care* ini dilakukan dengan cara *door to door* bertujuan untuk memantau perkembangan pengobatan pasien. Selain kita mengedukasikan ke pasien dengan pelayanan *home care* ini, kita juga perlu PMO (Pendamping Minum Obat) untuk membantu pasien dalam minum obat supaya pengobatannya rasional.

3.7. Kegiatan Manajemen Kefarmasian

Pengelolaan sediaan farmasi di apotek Puskesmas Air Tawar meliputi perencanaan, permintaan obat, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, serta pencatatan dan pelaporan.

1. Perencanaan

Perencanaan obat rutin dilakukan setiap 1 tahun yang dilakukan oleh Apoteker. Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Air Tawar ditentukan dengan dua pola, yakni *pola konsumsi* dengan mempertimbangkan jumlah pemakaian dan sisa stok pada bulan sebelumnya dan *pola epidemiologi* berdasarkan penyakit, seperti penyakit Hipertensi, Diabetes, Kolesterol, malaria, diare, dan lain-lain.

Perencanaan kebutuhan obat dilakukan/di buat oleh apoteker di puskesmas. Data rencana kebutuhan obat ini di dapatkan berdasarkan laporan pemakaian obat masing-masing sub unit, setelah itu apoteker mengajukan Rencana Kebutuhan Obat di puskesmas ke Gudang Farmasi Kota.

2. Permintaan dan Pengadaan Obat

Permintaan obat adalah suatu proses pengumpulan dalam rangka menyediakan obat dan alat kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di puskesmas. Tujuan permintaan obat adalah memenuhi kebutuhan obat dimasing-masing unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit di wilayah kerjanya.

Sumber penyediaan obat di puskesmas berasal dari Dinas Kesehatan Kota melalui Instalasi Farmasi Kota. Obat yang diperkenankan untuk disediakan di puskesmas adalah obat essensial yang jenis dan itemnya ditentukan setiap tahun oleh Menteri Kesehatan dengan merujuk kepada Daftar Obat Essensial Nasional dan Formularium Nasional, serta hanya obat generik saja yang diperkenankan tersedia di puskesmas.

Untuk perencanaan permintaan obat dilakukan setiap 3 bulan sekali (triwulan I, II, III dan IV), surat pesanan 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 puskesmas. LPLPO dikirimkan pada setiap akhir bulan dan permintaan barang akan diterima pada setiap awal bulan.

Adapun macam-macam perencanaan permintaan obat di puskesmas adalah sebagai berikut

- a. *Permintaan rutin*, dilakukan setiap 3 bulan dan diajukan ke Dinas Kesehatan Kota untuk masing-masing puskesmas.
- b. *Permintaan khusus*, dilakukan diluar jadwal distribusi rutin apabila kebutuhan obat meningkat, menghindari kekosongan obat, adanya Kejadian Luar Biasa (KLB) dan adanya obat rusak dan kadaluarsa. Permintaan khusus ini dilakukan setiap 3 bulan dan diajukan ke BLUD (Badan Layanan Umum Daerah).

Permintaan obat dilakukan dengan menggunakan formulir LPLPO yang meliputi data pemakaian obat periode sebelumnya, jumlah kunjungan resep, data penyakit, frekuensi distribusi obat dan sisa stok.

3. Penerimaan

Penerimaan adalah sesuatu kegiatan dalam menerima obat dan bahan medis habis pakai dari Instalasi Farmasi Kota sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar Sediaan Farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas Air Tawar, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

LPLPO yang telah kita serahkan dikembalikan lagi oleh petugas IFK dengan perbekalan farmasi yang kita rencanakan atau obat/sediaan yang kita lakukan permintaan dan di isi pada kolom yang telah kita sediakan jumlah obat yang dikirim ke Puskesmas.

Petugas Instalasi Farmasi Kota bersama petugas Puskesmas Air Tawar (apoteker/tenaga teknis kefarmasian/tenaga teknis kefarmasian lainnya)

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, dll

Setelah diperiksa dan sesuai dengan isi dokumen LPLPO. Kemudian Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) 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 SBBK tersebut.

4. Penyimpanan

Setelah perbekalan farmasi (obat) telah diterima, selanjutnya disimpan di dalam gudang obat di Puskesmas Air Tawar. Penyimpanan obat di Puskesmas Air Tawar didalam gudang obat yaitu di lemari obat yang disusun berdasarkan susunan abjad. Rotasi obat atau pengeluaran obat dari dalam gudang obat Puskesmas menggunakan sistem FIFO, FEFO dan LASA serta disusun dengan rapi di rak dan di atas pallet agar tidak langsung bersentuhan dengan lantai, penyimpanan obat sesuai dengan jenis obat. Untuk sistem FIFO (*First In First Out*) yaitu obat yang masuknya lebih awal keluaranya pun di awal, sedangkan obat yang terakhir masuk keluaranya 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. Dan sistem LASA (Look ALike Sound ALike) yaitu obat yang memiliki kemasan atau

nama yang mirip, jadi penyimpanannya harus dipisahkan. Penggunaan ketiga sistem ini bertujuan untuk menghindari kesalahan pemberian obat dan menghindari adanya obat yang terbuang sia-sia sebelum diserahkan kepada pasien.

Untuk penyimpanan obat-obat Narkotika dan Psikotropika disimpan di lemari dengan kunci ganda, dimana kunci tersebut menjadi tanggung jawab Apoteker. Untuk obat-obat High Alert, penyimpanannya disertai dengan label “High Alert”. Untuk penyimpanan obat-obat tablet/kapsul/sirup bisa disimpan di lemari obat biasa, sedangkan obat injeksi/ suppositoria/vaksin itu disimpan dilemari pendingin (kulkas), untuk vaksin polio harus disimpan di suhu beku, sedangkan vaksin seperti campak, BCG dan vaksin lainnya bisa disimpan di suhu dingin (bukan di *freezer*).

5. Pendistribusian

Pendistribusian perbekalan farmasi dilakukan oleh gudang farmasi Puskesmas Air Tawar ke UGD, Apotek, P3K dan unit-unit (Laboratorium, Poli Gigi, KB, Imunisasi. Pendistribusian dilakukan dalam sekali sebulan, sedangkan Puskesmas pembantu (Pustu) Air Tawar Barat I, Pustu Air Tawar Barat II, Pustu Air Tawar Timur), pendistribusian dilakukan setiap 3 bulan berdasarkan permintaan obat. 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. Pengendalian

Pengendalian obat dilakukan untuk memonitor ketersediaan stok obat dan kondisi obat yang sebenarnya. Pengendalian dilakukan dengan pengamatan secara langsung obat di gudang serta 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*.

7. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan untuk obat narkotika dan psikotropika dilakukan oleh apoteker yang kemudian akan dilaporkan kepada 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 pencatatannya sama seperti obat golongan lainnya, hanya saja dicatat dalam buku yang berbeda. Pencatatan di Puskesmas Air Tawar 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 Air Tawar yaitu:

1. Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)
2. Laporan Obat Narkotika, Psikotropika
3. Laporan Pemakaian % Obat Generik
4. Laporan Pemantauan Penulisan Resep
5. Laporan Bulanan Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas
6. Laporan Pemantauan Ketersediaan Obat Dan Vaksin

7. Laporan Penggunaan Obat Rasional
8. Laporan Data 15 Pemakaian Obat Terbanyak Di Puskesmas Air Tawar
9. Laporan Pemberian Informasi Obat Kepada Pasien (PIO)

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 puskesmas lalu diserahkan 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), setiap bulan semua laporan harus berada di meja SP2TP, lalu bagian SP2TP akan meminta tanda tangan pimpinan dan setelah data/laporan tersebut akan diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Padang

8. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa

Pengontrolan obat rusak dan kadaluarsa di Puskesmas Air Tawar sebagai berikut:

- a) Petugas mengidentifikasi obat yang kadaluarsa/rusak
- b) Petugas mengidentifikasi obat yang kadaluarsa/rusak di sub unit internal puskesmas
- c) Petugas mencatat jumlah dan tanggal kadaluarsa/rusak di unit eksternal puskesmas
- d) Petugas mencatat jumlah, dan tanggal kadaluarsa/rusak yang ada di sub unit puskesmas
- e) Petugas memisahkan obat kadaluarsa/rusak dari penyimpanan obat lainnya

- f) Setiap 1 tahun sekali petugas membuat laporan dan berita acara obat kadaluawarsa/rusak.
- g) Laporan dan berita acara obat kadaluawarsa/rusak dengan lampiran jenis dan jumlah obat yang kadaluawarsa/rusak diserahkan ke Instalasi Farmasi kota
- h) Obat-obat yang kadaluawarsa/rusak yang sudah dipisah dikirim kembali ke Instalasi Farmasi Kota untuk dimusnahkan.
- i) Pemusnahan di Instalasi Farmasi Kota biasanya menggunakan incenerator, dikubur, ataupun dilarutkan.

3.8. Penyusunan Obat di Apotek Puskesmas Air Tawar

Penyusunan obat di apotek Puskesmas Air Tawar berupa:

1. Berdasarkan alfabetis

Untuk penyusunan berdasarkan alfabetis lebih memudahkan pencarian obat. Kelemahannya dapat terjadi kesalahan pengambilan obat yang fatal, jadi perlu perhatian untuk penyimpanan obat yang nama dan rupa ucapannya mirip atau biasa disebut dengan LASA (Look Alike Sound Alike). Obat LASA adalah obat yang tampak mirip dalam bentuk, tulisan, warna dan pengucapannya. Tujuannya adalah untuk meniadakan atau meminimalkan kesalahan pengambilan dan pemberian obat kepada pasien. Untuk obat LASA perlu diberi logo “LASA” dan penyimpanannya tidak diletakkan berdampingan.

2. Berdasarkan farmakologi

Penyusunan berdasarkan farmakologi dapat mencegah akibat fatal yang disebabkan salah ambil obat. Pengelompokkan obat berdasarkan farmakologi dapat dipisahkan dengan memberi warna pada wadah penyimpanan atau ditempli

stiker warna yang berbeda untuk tiap kelompok efek farmakologinya. Kelemahan penyusunan berdasarkan efek farmakologi adalah menyulitkan pencarian obat yang cepat, terutama jika petugasnya baru dan belum mengenal dengan baik klasifikasi obat berdasarkan efek farmakologinya.

3. FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*)

FEFO merupakan penyimpanan obat yang memiliki tanggal kadaluarsa lebih cepat sehingga dikeluarkan lebih dulu. FIFO merupakan penyimpanan obat yang lebih dahulu masuk maka dikeluarkan terlebih dahulu.

4. Berdasarkan bentuk sediaan

seperti sediaan cair, setengah padat, tablet, bahan medis habis pakai, diletakkan terpisah sesuai bentuk sediaannya.

BAB IV

PEMBAHASAN

Praktek Kerja Profesi Apoteker bertujuan 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.

Menurut PERMENKES No. 75 Tahun 2014 Puskesmas merupakan salah satu tempat dan fasilitas pelayanan kesehatan yang paling mudah dijangkau oleh masyarakat. Di Indonesia, puskesmas merupakan tulang punggung pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama yang merupakan sarana kesehatan masyarakat.

Apoteker merupakan salah satu tenaga kesehatan yang sangat berperan penting dalam pelayanan kefarmasian di puskesmas, yaitu dalam pengobatan dan pencegahan penyakit di masyarakat, sehingga angka kesehatan masyarakat meningkat dan meminimalkan terjangkitnya penyakit. Peran Apoteker sangat membantu masyarakat dalam membina hidup sehat, baik untuk anak-anak, remaja, dewasa hingga lansia.

Praktek Kerja Profesi Apoteker ini juga dapat menambah pengetahuan, keterampilan dan pengalaman serta dapat mempraktekan teori-teori yang ada di perkuliahan dan menghubungkannya dengan praktek sehari-hari yang ada

dilapangan dan kendala-kendala yang mungkin dihadapi karena pada prinsipnya apa yang didapatkan dibangku kuliah berbeda dengan apa yang didapatkan setelah kita terjun langsung ke lapangan.

Dengan ini, diharapkan akan menghasilkan Apoteker yang kompeten sebagai Apoteker penanggung Jawab di Puskesmas. Jadi Program Studi Apoteker Universitas Perintis Indonesia Padang yang telah kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Padang untuk melakukan pembinaan dan bimbingan serta pelatihan bagi calon apoteker yang berpraktek disana agar memiliki wawasan, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman praktis untuk melakukan Pekerjaan Kefarmasian di bidang Pemerintahan guna membantu dalam mempersiapkan calon Apoteker yang berkompeten. Dimana Mahasiswa Praktek kerja profesi Apoteker berpraktek di Puskesmas.

Dinas Kesehatan Kota Padang berada dibawah naungan Dinas kesehatan Provinsi Sumatera Barat. 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.

Setiap Dinas Kesehatan Kota memiliki satu Instalasi Farmasi Kota, berfungsi sebagai penyedia barang dan, atau jasa yang diperlukan oleh masyarakat dan, atau oleh perangkat daerah lain, penyedia barang dan jasa diperlukan secara terus menerus. Puskesmas menyerahkan rencana penggunaan obat dalam satu tahun kedepan ke Instalasi Farmasi Kota. Setelah itu Instalasi Farmasi Kota akan menyesuaikan semua permintaan puskesmas sesuai dengan anggaran dana daerah. Apabila anggaran daerah tidak mencukupi maka dilakukan rapat antara pihak

puskesmas, pihak dinkes dan Instalasi Farmasi Kota untuk menyelesaikan permasalahan dan mencari solusi untuk tetap memesan obat sesuai kebutuhan masyarakat dengan menyesuaikan anggaran yang ada.

Dinas Kesehatan akan memesan (pengadaan) obat ke PBF secara *online* berdasarkan *e-catalog*, dimana obat-obat yang ada di dalam *e-catalog* merupakan obat yang berada didalam anggaran daerah. Jadi, Dinas Kesehatan akan memesan untuk permintaan dalam setahun. Setelah itu, obat datang ke gudang secara bertahap yaitu dalam sekali tiga bulan barang akan datang ke Instalasi Farmasi Kota.

Penerimaan obat dilakukan oleh petugas gudang dengan memeriksa nama obat, jumlah, nomor *batch* dan tanggal kadaluarsanya. Setelah itu dibuatlah berita acara dengan adanya bukti barang masuk (BBM). Lalu dimasukkan ke dalam kartu stok dan bukti barang masuk (BBM) disimpan di dalam arsip barang masuk.

Obat di dalam gudang disimpan di lemari obat berdasarkan urutan abjad, dengan posisi letak lemari leter U atau leter L. Kardus obat yang disimpan digudang harus di alasi dengan pallet agar sediaan obat tidak berkontak langsung dengan lantai. Obat psikotropika, narkotika dan prekursor di simpan di lemari terpisah dan terkunci. Obat bebas, bebas terbatas dan obat keras lainnya di simpan di rak-rak obat. Penyimpanan alkes dipisahkan dengan penyimpanan obat, penyimpanan alkes diruangan tersendiri dengan berdasarkan abjad. Penyimpanan vaksin juga terpisah dengan sediaan obat dan alkes. Penyimpanan vaksin berdasarkan suhu, ada suhu dingin yaitu 2-8⁰C, dan suhu beku yaitu dibawah 0⁰C.

Instalasi Farmasi Kota mendistribusikan obat ke puskesmas yang ada di kota Pardang. Setiap puskesmas akan menyerahkan Laporan Pemakaian dan Lembar

Permintaan Obat (LPLPO) ke Instalasi Farmasi Kota setiap 3 bulan untuk kebutuhan puskesmas tersebut.

Setelah lembaran LPLPO diterima di IFK, lalu pihak IFK akan menyiapkan obat sesuai dengan permintaan puskesmas dan juga menyesuaikan dengan stok yang ada di IFK. Apabila stok IFK banyak, maka permintaan puskesmas itu akan dipenuhi semua, tetapi apabila stok IFK terbatas, maka puskesmas tidak akan mendapat obat sesuai dengan jumlah yang diminta, tetapi akan dibagi sama rata dengan puskesmas lain yang memesan obat yang sama. Sebelum diserahkan ke puskesmas, obat harus dicek terlebih dahulu.

Setelah obat disiapkan, maka obat akan di antar ke puskesmas tersebut dengan dibuat berita acara bukti barang keluar (SBBK). Obat tersebut akan diantar oleh petugas gudang. Setelah sampai di puskesmas tujuan obat akan diperiksa ulang dengan di saksi oleh Apoteker atau TTK yang bertanggung jawab terhadap datangnya obat. Setelah semua obat dipesan dan sesuai dengan pesanan, maka Apoteker atau tenaga teknis lainnya akan menandatangani SBBK tersebut dan satu lembar SBBK jadi pertinggal untuk puskesmas.

Obat yang rusak/kadaluarsa akan dimusnahkan di IFK setiap setahun sekali terhitung setiap bulan Desember. Obat yang rusak/kadaluarsa akan di kumpulkan di IFK sebelum di musnahkan. Petugas gudang akan mendata dan merekap obat dan perbekes yang akan dimusnahkan lalu di serahkan data tersebut ke Dinas Kesehatan, lalu dibuat laporan obat rusak/kadaluarsa untuk selanjutnya dilakukan pemusnahan, kemudian kepala IFK mengajukan telaah staf kepada Walikota dan dibuatlah Surat Keputusan (SK) Walikota, lalu diadakan rapat Panitia Penghapusan dan Pemeriksaan Obat yang mana dari hasil rapat tersebut

dibuatlah surat keputusan (SK) SEKDA tentang penghapusan. Selanjutnya dilakukan pelaksanaan pemusnahan obat oleh panitia pemusnahan, dengan menggunakan metode inertisasi (pembuatan sumur beton), kemudian dibuat berita acara pemusnahan (BAP) obat yang ditandatangani oleh seluruh panitia pemusnahan obat.

Pemusnahan obat dan sediaan farmasi ini tidak hanya menggunakan metode inertisasi, namun ada beberapa metode yang digunakan yaitu metode insinerasi, penimbunan dan pengenceran. Instalasi Farmasi Kota ini melakukan pemusnahan obat menggunakan metode inertisasi yaitu pembuatan sumur beton karena pengerjaannya lebih mudah dan tidak mencemari lingkungan. Sebaiknya untuk pemusnahan obat-obatan yang expired ini harus menggunakan metode insenerasi yaitu pembakaran dengan menggunakan alat insinerator, namun alat insenerator ini sangat mahal dan belum ada di Instalasi Farmasi Kota.

Setelah dilakukan penghapusan dan pemusnahan obat rusak/kadaluarsa tahap selanjutnya yaitu dilakukan evaluasi yang bertujuan untuk meminimalisir obat ED dimana hal – hal yang perlu diperhatikan yaitu perencanaan harus disiplin (rumus standar, masa ED) dan periode distribusi diperpendek.

Puskesmas Air Tawar merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kota Padang yang memiliki Apoteker. Kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker berlangsung selama 4 Minggu, 1 hari di Instalasi Farmasi Kota dan 23 hari di Puskemas Air Tawar Kecamatan Padang Utara, Kota Padang dimulai pada tanggal 29 Agustus- 24 September 2022. Selama kegiatan PKPA berlangsung, mahasiswa mendapatkan pengetahuan lebih mengenai kegiatan yang dilakukan di Puskemas Air Tawar. Beberapa kegiatan yang dilakukan diantaranya adalah mempelajari Aspek Managerial meliputi bagaimana melakukan pengadaan

sediaan farmasi, melakukan kegiatan serah terima (penerimaan) sediaan farmasi dari Dinas Kesehatan Kota serta melakukan kegiatan penyimpanannya secara benar. Selain itu juga mempelajari Aspek Klinis / Pelayanan Kefarmasian yaitu memberikan pelayanan informasi (PIO) obat kepada pasien. PIO harus benar, jelas, mudah dimengerti dan bijaksana sangat diperlukan dalam upaya penggunaan obat yang rasional oleh pasien.

Puskesmas Air Tawar melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan dimulai pada pukul 07.30 WIB s/d pukul 14.30 WIB untuk hari Senin sampai dengan Kamis, pukul 07.30 s/d 11.30 WIB untuk hari Jum'at dan pukul 07.30 s/d 13.00 WIB untuk hari Sabtu.

Puskesmas Air Tawar memiliki 7 poli. Poli yang ada di Puskesmas Air Tawar terdiri dari Poli Umum, Poli Lansia, Poli KIA, Poli KB/IVA, Poli Gigi, dan Poli Imunisasi. Selain itu, Puskesmas Air Tawar melayani Unit Gawat Darurat dan mempunyai ruangan Laboratorium.

Alur kegiatan pelayanan kesehatan dimulai dari pasien melakukan administrasi terlebih dahulu. Dalam melakukan administrasi pasien dapat membayar biaya administrasi dan pengobatan jika tidak ada BPJS. Namun jika memiliki kartu BPJS pasien tidak perlu membayar biaya untuk pengobatan.

Program Jaminan Kesehatan Nasional adalah program jaminan berupa perlindungan kesehatan agar masyarakat memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Pelaksana dari program JKN adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Manfaat program JKN diberikan dalam

bentuk pelayanan kesehatan perorangan secara komprehensif mencakup promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk obat dan alat kesehatan.

Setelah melakukan Administrasi, pasien dapat langsung menuju poli sesuai pengobatan yang akan pasien peroleh. Setelah melakukan pemeriksaan oleh dokter pasien akan menebus resep di sarana pelayanan kefarmasian yang ada di Puskesmas yaitu Apotek.

Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, puskesmas perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu. Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah berubah paradigmanya dari orientasi obat menjadi berorientasi pada pasien yang mengacu pada asuhan kefarmasian (*pharmacy care*). Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, Apoteker sebagai tenaga farmasi dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien. Praktek farmasi berhubungan dengan pasien langsung, meliputi obat-obatan, pengadaan produk farmasi dan pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh apoteker dalam sistem pelayanan kesehatan.

Di Apotek, Apoteker dibantu oleh seorang Tenaga teknis kefarmasian. Resep yang datang dari poli dilakukan pemeriksaan meliputi kajian administrasi, kajian farmasetik dan kajian klinis atau farmakologi dengan tujuan kerasionalan resep yang ditulis oleh dokter agar tercapainya tujuan pengobatan. Hal ini juga tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan no. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Pelayanan farmasi klinik di Puskesmas meliputi: pengkajian resep, penyerahan Obat, dan pemberian informasi Obat, pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, ronde/visite pasien (khusus Puskesmas

rawat inap), pemantauan dan pelaporan efek samping Obat, pemantauan terapi Obat, dan evaluasi penggunaan Obat.

Setelah dilakukan kajian resep, Apoteker mengambil obat sesuai dengan resep lalu memberikan penandaan yang jelas pada etiket agar mudah terbaca oleh pasien. Lalu dilakukan penyerahan obat. Dalam melakukan penyerahan obat harus dilakukan oleh Apoteker.

Menurut PP no. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian pasal 21 yang berbunyi Penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh Apoteker. Dalam hal penyerahan obat hal yang harus dilakukan oleh seorang Apoteker adalah memberikan pelayanan informasi obat. Informasi obat yang diperlukan pasien meliputi;

1. Waktu penggunaan obat, misalnya berapa kali obat digunakan dalam sehari, apakah di waktu pagi, siang, sore, atau malam. Dalam hal ini apakah obat diminum sebelum atau sesudah makan.
2. Lama penggunaan obat, apakah selama keluhan masih ada atau harus dihabiskan meskipun sudah terasa sembuh seperti Obat antibiotika yang harus dihabiskan untuk mencegah timbulnya resistensi.
3. Cara penggunaan obat yang benar akan menentukan keberhasilan pengobatan. Oleh karena itu pasien harus mendapat penjelasan mengenai cara penggunaan obat yang benar terutama untuk sediaan farmasi tertentu seperti obat oral, obat tetes mata, salep mata, obat tetes hidung, obat semprot hidung, tetes telinga, suppositoria dan krim/salep rektal dan tablet vagina.

Dalam aspek managerial sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dilaksanakan oleh seorang tenaga kefarmasian. Meliputi perencanaan, permintaan,

penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan, pemantauan dan evaluasi pengelolaan.

Dalam hal pengadaan, obat yang berada di Puskesmas berasal dari Dinas Kesehatan Kota yang dipesan berdasarkan LPLPO (Laporan Pemakaian Laporan Permintaan Obat) yang akan diterima 1 kali dalam 3 bulan. Obat yang dipesan harus disesuaikan dengan sisa stok yang ada digudang, jumlah pemakaian sebelumnya, atau jumlah kunjungan sebelumnya. Obat yang direncanakan harus sesuai dengan Formularium Nasional dan DOEN (Daftar Obat Esensial Nasional).

Dalam hal penerimaan, hal yang perlu diperhatikan adalah memeriksa kembali barang sesuai dengan yang diminta meliputi cek kadaluarsa, jumlah, bentuk sediaan, dosis, dan bentuk kemasannya apakah dalam keadaan baik atau tidak. Setelah dilakukan pemeriksaan dilanjutkan dengan penyimpanan barang. Bahan medis habis pakai disimpan dalam ruangan yang sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung. Selain itu untuk penyimpanan Vaksin disimpan didalam alat *refrigerator* yang disesuaikan dengan suhu dari rekomendasi principlenya. Untuk sediaan suppositoria disimpan didalam lemari pendingin sedangkan untuk obat – obatan seperti tablet disimpan dalam suhu ruangan yang sejuk dengan menggunakan pengatur suhu (AC). Obat tidak boleh diletakkan dilantai, untuk sediaan sirup diletakan pada lemari bagian bawah untuk menghindari terjadinya tumpah / pecahnya botol sirup ketika pengambilan barang digudang penyimpanan. Untuk obat narkotik dan psikotropik disimpan dalam lemari terpisah dan dikunci yang mana kunci dipegang oleh kepala gudang. Obat disusun secara alfabetis dan ada juga beberapa disesuaikan dengan indikasi obatnya.

Dalam hal pendistribusian ke Apotek atau ke sub unit puskesmas seperti puskesmas pembantu, semua obat yang keluar dari gudang penyimpanan harus dicatat di kartu stok dan Form SBBK atau Surat Bukti Barang Keluar. Agar memudahkan dalam perencanaan kebutuhan obat 3 bulan berikutnya serta memudahkan penelusuran pengeluaran obat yang sewaktu - waktu dibutuhkan untuk pemeriksaan.

Pencatatan dan pelaporan merupakan salah satu aspek penting dari pengelolaan obat yang ikut menentukan keberhasilan seluruh rangkaian pengelolaan perbekalan farmasi. Pencatatan yang dilakukan di Puskesmas Air Tawar meliputi; pencatatan penerimaan dan pengeluaran obat dari dalam gudang ke Apotek, ke puskesmas pembantu, ke sub unit seperti poli IGD, poli gigi dan program puskesmas seperti ke posyandu lansia, posyandu anak, program porolanis, vaksin dan pencatatan jumlah pengeluaran obat perharinya seperti catatan perhari, entry pemakaian obat, jumlah kunjungan pasien (umum dan BPJS), konseling, PIO dan mengisi kartu stock. Untuk pelaporan bulanan seperti pencatatan penerimaan dan pengeluaran narkotika dan psikotropika, pencatatan LPLPO, pencatatan *stock opname*, pencatatan dan pelaporan Pelayanan Informasi Obat (PIO), pencatatan dan pelaporan konseling, pencatatan dan pelaporan pemakaian obat terbanyak, pencatatan dan pelaporan obat generik serta pencatatan dan pelaporan antibiotik terbanyak. Adapun semua hal yang berkaitan dengan pencatatan dan pelaporan harus terdata dan tersimpan didalam sistem komputerisasi.

Kegiatan program kerja yang dilakukan di puskesmas meliputi posyandu lansia dan posyandu bayi dan balita dilakukan satu kali dalam sebulan. Posyandu lansia dilakukan satu kali dalam sebulan dengan tempat yang berbeda untuk

setiap posyandu dan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Posyandu lansia yang menjadi bagian kegiatan dari puskesmas Air Tawar terdiri dari 7 posyandu. Sedangkan untuk posyandu balita terdiri dari 23 posyandu. Adapun kegiatan yang dilakukan di posyandu lansia seperti pengukuran berat badan, tekanan darah, cek kolesterol, asam urat dan cek gula darah. Petugas kesehatan yang datang ke posyandu terdiri dari satu orang dokter, satu orang tenaga medis, satu orang analis labor, dan satu orang tenaga farmasi. Selain itu juga adanya kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh Apoteker kepada masyarakat yang berobat ke puskesmas. Penyuluhan yang dilakukan seperti penggunaan antibiotik yang tepat, waktu konsumsi obat serta cara pemakaian obat luar dengan benar, serta penyuluhan tentang tablet tambah darah, ada juga penyuluhan upaya kesehatan kerja (UKK).

Pada penyuluhan kali ini dilakukan di Jl. Gajah IV bersamaan dengan kegiatan Posyandu Bayi dan Balita yang dilakukan oleh petugas kesehatan yaitu satu orang dokter, satu orang tenaga medis dan satu orang tenaga farmasi. Penyuluhan kefarmasian yang diberikan berkaitan dengan cara penggunaan obat yang baik atau biasa disebut dengan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang). Dagusibu yang dimaksud adalah dapatkan obat dengan sumber yang jelas seperti toko obat, apotek, klinik, puskesmas, ataupun rumah sakit. Lalu gunakanlah obat dengan benar sesuai aturan pakai yang diberikan oleh dokter agar tercapai efek terapi yang diinginkan, contohnya apabila mendapatkan obat sirup gunakanlah sendok takar yang diberikan, dan apabila mendapatkan antibiotik harus dihabiskan. Kemudian simpan obat sesuai dengan yang tertera pada brosur obat, yaitu di suhu ruangan 15-30°C, terhindar dari cahaya matahari langsung dan jauhkan dari jangkauan anak-anak. Buang obat dengan benar, dengan cara

dikeluarkan dari kemasan aslinya terlebih dahulu (dihancurkan atau dilarutkan) baru kemudian dibuang ke tempat sampah, untuk menghindari terjadinya penyalahgunaan obat dari pihak yang tidak bertanggung jawab. Setelah itu dilakukan kegiatan *Pharmacy Home Care*, didapatkan salah satu pasien penderita hipertensi bernama Ny. M umur 52 tahun, pekerjaan Ibu Rumah Tangga, pasien memiliki riwayat hipertensi dan mengkonsumsi obat hipertensi Amlodipin 5 mg, kemudian setelah tanya jawab didapatkan informasi bahwa pasien tidak patuh minum obat setiap pagi, terbukti dari tekanan darah pasien yang tinggi dan tidak ada sisa obat yang dimilikinya. Kemudian diberikan edukasi kepada pasien untuk kontrol rutin setiap bulan ke puskesmas dan meminum obat secara teratur setiap hari serta menghindari konsumsi makanan pemicu hipertensi seperti garam, dll.

Untuk penunjang pengobatan di Puskesmas Air Tawar juga mempunyai Laboratorium. Di laboratorium ini akan dilakukan beberapa pemeriksaan darah seperti pemeriksaan pemeriksaan glukosa darah (gula darah sewaktu, gula darah 2 jam PP, dan gula darah puasa), pemeriksaan kolestrol, pemeriksaan asam urat, dan pemeriksaan laboratorium lainnya. Pasien sebelum didiagnosa dokter dan diberi pengobatan terlebih dahulu diperiksa ke laboratorium misalnya seperti untuk pengobatan kolestrol dan glukosa. Setelah diperiksa akan didapatkan hasil labor, dan dokterpun meresepkan obat sesuai dengan data yang didapatkan dari hasil labor.

Apoteker sebagai tenaga kesehatan di puskesmas perlu memastikan bahwa masyarakat telah menjalani pola hidup sehat. Hal ini juga berguna untuk meningkatkan kinerja serta kualitas Apoteker dan tenaga medis lainnya terutama di Puskesmas dan menjadi penilaian dan evaluasi dari kegiatan tersebut. Selain itu ada program juga program Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) seperti

menjelaskan bagaimana cara seorang pasien bisa mengetahui dan mengerti cara meminum obat yang baik dan benar, cara penyimpanan obat dan cara melihat tanggal kadaluarsa obat. Hal seperti itu perlu diedukasikan ke masyarakat guna meningkatkan pengetahuan pasien tentang obat guna meningkatkan kualitas pengobatan pasien.

Dipuskesmas Air Tawar memiliki salah satu kegiatan inovasi yaitu program UKK (Usaha Kesehatan Kerja) yang dilakukan setiap satu bulan sekali yang bertempat di pabrik roti Ohayo, usaha nelayan dan rumah makan ampalu, dimana pada kegiatan UKK yang ikut turun kelapangan ada Apoteker, Dokter, Tenaga Labor, Perawat dan Bidan. Pada kegiatan UKK dilakukan pemeriksaan fisik para pekerja dengan mengukur tinggi badan, berat badan, lingkar perut, kemudian dilakukan pengecekan kadar gula darah dan tekanan darah para pekerja. Untuk pekerja dengan kadar gula darah dan tekanan darah tinggi disuruh untuk datang ke Puskesmas untuk mendapatkan pengobatan yang akan diterima. Kegiatan UKK ini dilakukan untuk meningkatkan kesehatan para pekerja dan untuk memantau kesehatan mereka, karena kesibukan para pekerja dengan bekerja setiap hari mereka tidak sempat untuk memeriksa kesehatan, untuk itu di buatlah suatu program yang disebut UKK.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Puskesmas Air Tawar pada tanggal 29 Agustus-24 September 2022, 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 ini merupakan gudang tempat penyimpanan obat dan mendistribusikan obat ke puskesmas-puskesmas di Kota Padang
3. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan kesehatan perorangan tingkat pertama yang lebih mengutamakan upaya promotif dan kuratif agar dapat meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi tingginya.
4. Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai, Pelayanan farmasi klinik serta upaya pemberdayaan masyarakat
5. Pengelolaan obat dan BMHP di Puskesmas Air Tawar meliputi: Perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, administrasi dan penghapusan dan pemusnahan obat kadaluarsa.
6. Pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Air Tawar meliputi: Pelayanan resep, penyiapan obat (dispensing), pelayanan informasi obat, konseling, home care.
7. Upaya pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh puskesmas air tawar diantaranya yaitu penyuluhan, posyandu balita dan lansia, gema cermat, *home pharmacy care* secara *door to door* dan banyak kegiatan lainnya

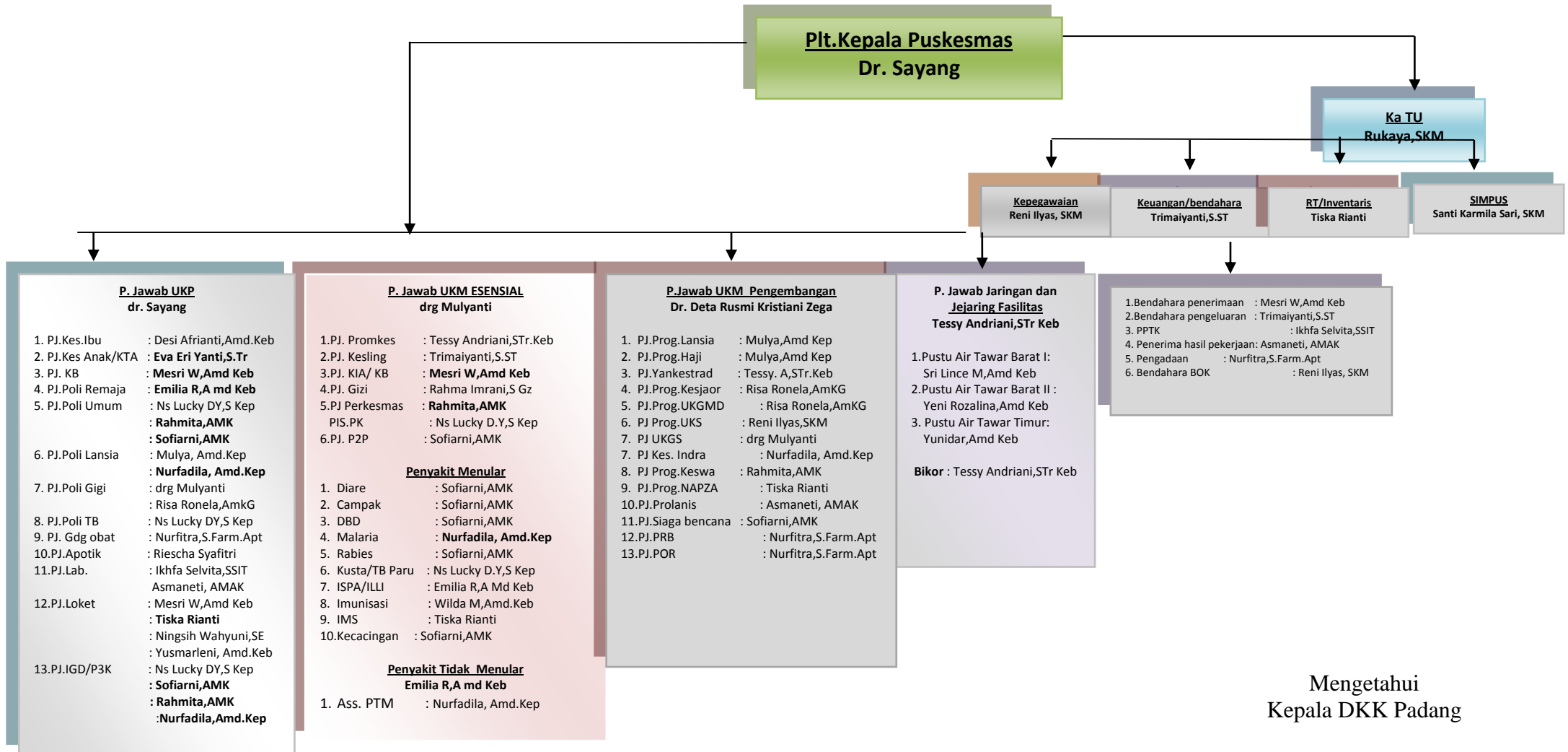
5.2 Saran

Disarankan sebaiknya ada penambahan Apoteker pendamping dan tenaga tenaga teknis kefarmasian di Puskesmas Air Tawar. Sebaiknya pelayanan resep dipuskesmas air tawar menggunakan sistem komputerisasi agar memudahkan dalam melihat riwayat pemakaian obat dan waktu kunjungan terakhir pasien dipuskesmas air tawar.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 49 tahun 2016 Tentang Otonomi Daerah*.Mentri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia.2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74/2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*.Jakarta: Kemenkes RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 26/2020 Tentang Perubahan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Jakarta : Kemenkes RI.

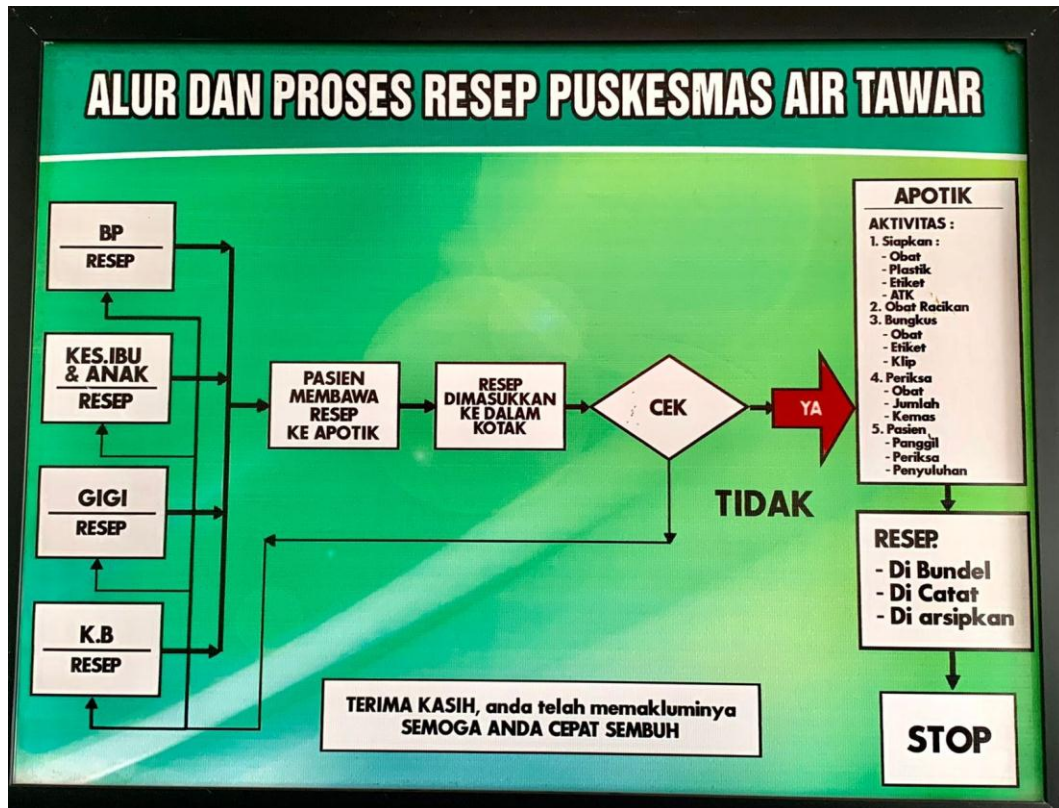
Lampiran 1. Struktur Organisasi Puskesmas Air Tawar



Mengetahui
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati
Nip. 19760312 200604 2031

Lampiran 2. Alur dan Proses Resep Puskesmas Air Tawar



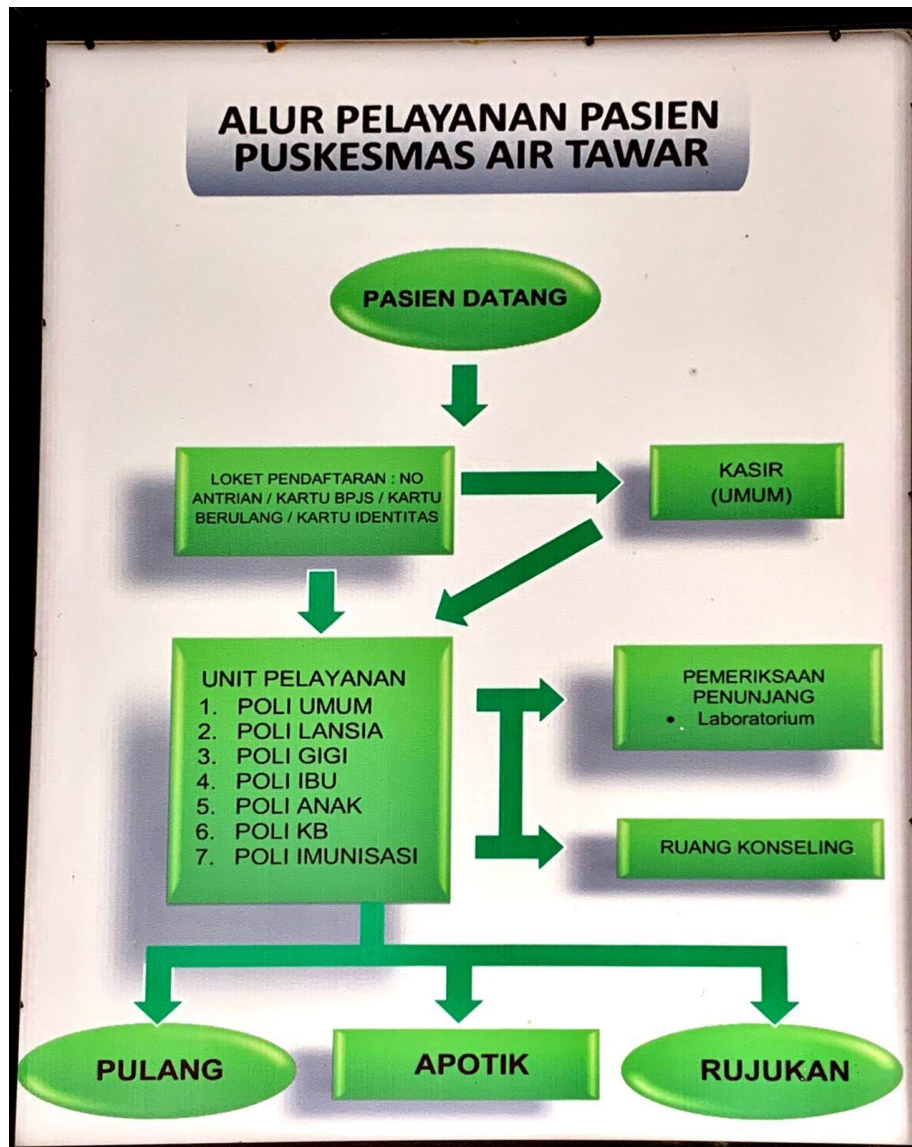
Gambar 3. Alur dan Proses Resep Pusksmas Air Tawar

Lampiran 3. Apotek Puskesmas Air Tawar



Gambar 4. Apotek Puskesmas Air Tawar

Lampiran 4. Alur Pelayanan Pasien Puskesmas Air Tawar



Gambar 5. Alur Pelayanan Pasien Puskesmas AirTawar

Lampiran 5. Ruang Tunggu Puskesmas Air Tawar



Gambar 6. Ruang Tunggu Puskesmas Air Tawar

Lampiran 6. Rak Obat di Apotek Puskesmas Air Tawar



Gambar 7. Rak Obat Tablet dan Kapsul



Gambar 8. Lemari sirup

Lampiran 6. Lanjutan



Gambar 9. Lemari salep dan Krim

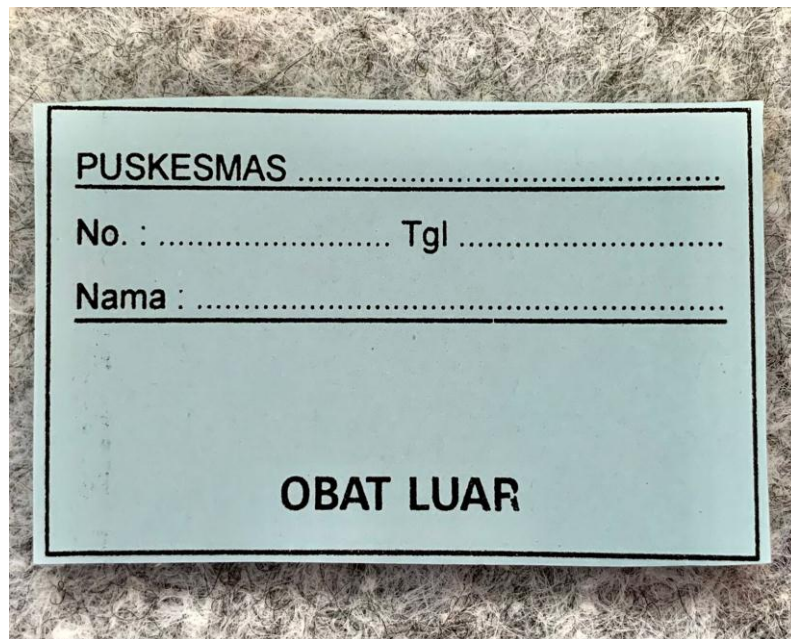


Gambar 10. Lemari Obat Narkotika dan Psikotropika di Apotik

Lampiran 7. Etiket Obat di Apotek Puskesmas Air Tawar




Gambar 11. Etiket Obat Dalam



Gambar 12. Etiket Obat Luar


Lampiran 8. Resep Obat di Puskesmas Air tawar

	DINAS KESEHATAN KOTA PADANG
	PUSKESMAS AIR TAWAR Jl. Merak Perumnas Air Tawar, Telp (0751) 7050926
Nama Dokter :	Tanggal : / /
Resep : BPJS/ASKES/Jamkesmas/Jamkesda/Umum (Lingkari sesuai status pasien)	
<i>R/</i>	
Nama :	
Umur :	L/P
Alamat :	
HP :	

Gambar 13. Resep Obat di Puskesmas Air Tawar

Lampiran 9. Formularium Puskesmas

**FORMULARIUM
PUSKESMAS**



TIM PENYUSUN

Penanggungjawab : dr.Sayang
 Ketua : dr. Eza Indah Sari
 Sekretaris : Nurfitri, S. Farm., Apt
 Anggota : 1. dr.Detta Ruzmi K
 2. drg.Mulyanti
 3. Ns.Lucky Dewi Yufni,S.Kep
 4. Ikhfa Selvita,S.SiT
 5. Emilia Roza,Amd.Kep
 6. Riescha Syafitri,Amd.Farm

**DINAS KESEHATAN KOTA PADANG
PUSKESMAS AIR TAWAR**
 Jl.Merak Perumnas Air Tawar Barat
 KOTA PADANG

TAHUN 2022

**LAMPIRAN FORMULARIUM
PUSKESMAS UNTUK PELAYANAN DI PUSKESMAS AIR TAWAR**
 NOMOR:
 TANGGAL: 2 Januari 2022

KELAS TERAPI	SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK/SEDIAAN/KERUATAN DAN RESTRIKSI PENGGUNAAN	FASILITAS KESEHATAN			PERESEAPAN MAKSIMAL
		PUSKESMAS	PUSTU	UGD	
1. ANALGESIK, ANTIPIRETIK, ANTIINFLAMASI NON STEROID, ANTIPIRAI					
1.1 ANALGESIK NARKOTIK					
1	Kodein tab 10 mg	√			20 tab/minggu
1.2 ANALGESIK NON NARKOTIK					
1	asam mefenamat kaps 500 mg	√	√	√	30 kaps/bulan
2	ibuprofen tab 200 mg tab 400 mg	√	√		30 tab/bulan 30 tab/bulan
3	natrium diklofenak tab sal enterik 50 mg	√	√		30 tab/bulan
4	Parasetamol tab 500 mg sir 120 mg/5 mL drops 100 mg/mL	√	√	√	30 tab/bulan 2 btl/kasus 1 btl/ kasus
1.3 ANTIPIRAI					
1	Allopurinol Tidak untuk nyeri akut. tab 100 mg*	√			30 tab/bulan
1.4 NYERI NEUROPATIK					
1	amitriptilin 1 tab sal selaput 25 mg	√			30 tab/bulan
2	Karbamazepin Hanya untuk neuralgia trigeminal. 1 tab 100 mg	√			60 tab/bulan
2. ANESTETIK					
2.1 ANESTETIK LOKAL					
1	etil klorida spray 100 mL	√		√	
2	Lidokain				

Gambar 14. Formularium Puskesmas

**LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT TRIWULAN II
(LPLPO)**

KODE PUSKESMAS : 1373070202
 PUSKESMAS : AIR TAWAR
 KECAMATAN : PADANG UTARA
 KABUPATEN : PADANG
 PROVINSI : SUMATERA BARAT

BULAN : APRIL - JUNI 2022
 TAHUN : 2022

NO	NAMA OBAT	SATUAN	STOK AWAL	PERMINTAAN			STOK AKHIR	PERMINTAAN	PERMINTAAN					REK	
				PERMINTAAN	PERMINTAAN	PERMINTAAN			APRIL	MAY	JUN	PROGNOSE	LAIN LAIN		KUMULATIF
1	Air raksa dental use	botol	0	0	0	0	0	0							
2	Acetylcystein tab 200 mg	kapsul	11300		11300		2400	8900	0						
3	Acyclovir salep	tablet	50		50		5	45	0						
4	Acyclovir tab 200mg	tablet	0		0		0	0	0						
5	Acyclovir tab 400mg	tablet	2100		2100		650	1450	0						
6	Allopurinol tab 100mg	tablet	500	2000	2500		900	1600	0						
7	Ambrukol 30 mg tablet	tablet	5100	1000	8100		5600	2500	3000						
8	Ambrukol sirup	botol	59	48	107		106	1	100						
9	Aminofilin inj 25mg/ml	ampul	0		0		0	0	0						
10	Aminofilin tab 200mg	tablet	900	200	1100		0	1100	0						
11	Amisulpridin HCl tab 25mg	tablet	0		0		0	0	0						
12	Amisulpridin HCl tab 25mg	tablet	0		0		4330	2330	2000						
13	Amlodipine tab 10 mg	tablet	4320		25200		6900	18300	0						
14	Amlodipine tab 5 mg	tablet	25200		0		0	0	0						
15	Amoksisilin kaps 250mg	kapsul	0		0		0	0	0						
16	Amoksisilin sirker 125mg/5ml	botol	69		69		30	39	50						
17	Amoksisilin sirup 250mg/5ml	botol	0		0		0	0	0						
18	Amoksisilin sirup 250mg/5ml	tablet	700	6000	6700		2100	4600	0						
19	Amoksisilin tab 500mg	botol	105		105		10	95	0						
20	Antasida DOEN tab	tablet	3200	2000	5200		2100	3100	1000						
21	Antifung DOEN salep	pot	69		69		7	62	0						
22	Antihemoroid suppos	suppos	0		0		0	0	20						
23	Asam Askorbat (Vit.C) tab 50mg	tablet	1200	7000	8200		300	7900	0						
24	Asam Folat tab 1 mg	tablet	1000		1000		200	800	0						
25	Asam Mefenamat tab 500mg	tablet	3900	1000	4900		4000	900	1000						
26	Asetonal tab 80mg	tablet	0		0		0	0	0						
27	Becofort tablet	tablet	2000	1000	3000		200	2800	0						
28	Betadin salep	tube	0		0		0	0	0						
29	Betahistin Mesilat 6 mg tablet	tablet	3400		3400		600	2800	0						

Gambar 16. Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat Triwulan

**PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS AIR TAWAR**
 Jl. Merak Perumnas Air Tawar Telp. 0751 7050926
 Email : puskesmasairtawar@gmail.com

Nomor : 141 /Tu/Umum/IX/HCAT/2022 Padang, 08 September 2022
 Lampiran : -
 Perihal : Permintaan Obat

Kepada Yth
 Kepala Dinas Kesehatan KotaPadang
 CQ. Ibu Kepala IFK
 Di
 Padang

Dengan hormat,
 Dengan surat ini kami mohon kepada Ibu untuk dapat memberikan kami:

No	Nama	Satuan	Permintaan
1	Acetylcystein	Kapsul	7920
2	Fenol Gliserol Tetes Telinga	Botol	50
3	Herbakof Syrup	Botol	96
4	Dumin Rectal 125 mg	Tube	5

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengstahi
 Kepala Puskesmas Air Tawar
 dr. Syang
 NIP. 19700717-200604 2 007

Padang, 08 September 2022
 PJ Farmasi
 Nurhita S. Farm. Apt
 NIP. 19850520 201101 2 007

Gambar 17. Surat Permintaan Obat

SURAT BUKTI BARANG KELUAR RUTIN
INSTALASI FARMASI
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2022
NO : 280 / 023/ TW III /IFK-DKK/ 2022

PUSKESMAS : Air Tawar

NAMA OBAT	SATUAN	JUMLAH	EXP	NO. BATCH	KETERANGAN
1 Acyclovir krem 5% ✓	tube	50	Feb-24		
2 Ambroxol syr ✓	botol	150	Apr-23		
3 Allopurinol 100 mg ✓	tablet	3.000	Ok-23		
4 Amlodipine tab 5 mg ✓	tablet	600	Nov-22		
5 Amoksisilin syrup 125mg/5ml ✓	botol	100	Feb-23		
6 Amoksisilin syrup 250mg/5ml ✓	botol	50	Jun-23		
7 Amoksisilin tab 500mg ✓	tablet	6.000	Sep-23		
8 Antasida DOEN SYR ✓	botol	100	Sep-23		
9 Antasida DOEN tablet ✓	tablet	4.000	Ok-22	Sep-23	
10 Asam Askorbat (Vit C) tab 250 mg ✓	tablet	2.000	Jun-24		
11 Asam Askorbat (Vit C) tab 50 mg ✓	tablet	10.000	Mar-24		
12 Asam Mefenamat 500 mg ✓	tablet	2.000	Sep-23		
13 Asam folat tablet 1 mg ✓	tablet	100	Jul-23		
14 Antihemoroid ✓	supp	30	Apr-24		
15 Becefort ✓	tablet	300	Mar-25		
16 Betahistin tab ✓	tablet	600	Nov-23		
17 Betahametason salep ✓	tube	75	Apr-24		
18 Bisakodil suppos 5 mg ✓	suppos	6	Feb-25		
19 Captopril 12,5mg tablet ✓	tablet	200	Mar-23		
20 CPZ ✓	tablet	200	Mar-23		
21 CTM TAB 4 MG ✓	tablet	10.000	Mei-24		
22 Domperidon tab 10 mg ✓	tablet	500	Jul-24		
23 Dexamethason 0,5 mg ✓	tablet	1.000	Feb-24		
24 Dosa inj ✓	botol	10	Sep-24		
25 Filomedanion tab 10 mg (Vit K) ✓	tablet	600	Sep-23		
26 Filomedanion tab 10 mg (Vit K inj) ✓	tablet	30	may 24		
27 Glimepirid 2 mg ✓	tablet	100	Apr-26		
28 Hidrokortison krim 2,5 mg ✓	tube	96	Ok-25		
29 Haloperido tab 5 mg ✓	tablet	100	Mar-23		
30 Ibuprofen tab 400 mg ✓	tablet	2.000	Apr-23		
31 Kalsium laktat tab 500 mg ✓	tablet	6.000	Sep-24		
32 Ketokonazol tab 200 mg ✓	tablet	300	Feb-24		
33 Ketrimoxazol tab ✓	tablet	200	Sep-22		
34 kotrimoxazol syr ✓	botol	50	Ok-22		
35 Lidocain Injeksi 2% ✓	ampul	30	Jul-24		
36 Metronidazol 500 mg ✓	tablet	200	Jan-24		
37 Miconazol 2 % Krim ✓	tube	72	Mar-25		
38 Metformin HCl 500 mg Tablet ✓	tablet	2.000	Ok-23		
39 Natrium Diklofenak tab 25 mg ✓	tablet	2.800	Ok-22/23		
40 Paracetamol syr ✓	botol	200	Agu-23		
41 Pemetin ✓	tube	60	Jun-25		
42 Rantidin tab 150mg ✓	tablet	3.600	Ok-23		
43 Salbutamol tab 2mg ✓	tablet	300	Mar-23		
44 Simvastatin tab 10 mg ✓	tablet	3.000	Ok-23		
45 Stimuno syr ✓	tube	24	Apr-24		
46 Stimuno Forte ✓	capsul	900	Jan-24		
47 Salisil talk ✓	botol	40	Jan-24		
48 Thiamin HCl (B1) tab 50mg ✓	tablet	5.200	Agu-26		
49 THP 2 Mg ✓	tablet	400			
50 herbakof ✓	botl	96	may 24		
Bahan Habis Pakai					
51 Kasa steril 16x16 ✓		160	Sep-26		
52 Calgut 2/0 ✓		6	Sep-26		
53 Alat suntik 3 ml ✓		100	Apr-27		
54 Handwash sasiklin ✓		1	Jun-26		
55 Lipol ✓		1			
56 Alkohol swab ✓		2.000			
57 Masker ✓		2.000			
58 Infuset anak ✓		5			

Mengetahui Kepala Puskesmas (M. F. B.)
Kepala Instalasi farmasi Kota Padang (Zulhaswita, S.Si, M.Farm, Apt Nip. 19700707 199703 2 006)
Padang, 16 Juli 2022 Yang menerima Petugas Puskesmas (Yusnimar, A. Md Farm Nip 19690514 199202 2002)

Gambar 18. Surat Bukti Barang Masuk ke Puskesmas

DINAS KESEHATAN KOTA PADANG
PUSKESMAS AIR TAWAR

SURAT BUKTI BARANG KELUAR
NOMOR :
UNTUK: Apotik **TANGGAL : 26/7-2022**

No	Nama Barang	Satuan	Jumlah	Keterangan
	Agutalstein ✓	Kapsul	960	
	Acyclovir 400 mg ✓	tab	200	
	Allopurinol 100 mg ✓	tab	300	
	Ambroxol 30 mg ✓	tab	600	
	Ambroxol syrup ✓	fls	50	
	Amantadine ✓	tab	100	
	Amoxicillin 500 mg ✓	tab	4800	
	Amoksisilin antek 125/50 ✓	Botol	15	

Yang Menerima (M. F. B.)
Mengetahui Kepala Puskesmas Air Tawar (Dr. S. Yang Nip. 19700707 2006042607)
Yang Menyerahkan (M. F. B.)

Gambar 19. Surat Bukti Barang Keluar

LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT (LPLPO)

NO	NAMA OBAT	SATUAN	STOK AWAL	PENERIMAAN	PERSEDIAAN	PEMAKAAIAN	SISA STOK	PERMINTAAN	PEMBERIAN				KET	
									APBN	APBD	Lain-lain	PROGRAM		BLUD HOLDING
1	Air raksa dental use	botol	-	-	0	0	-	-						
2	Acetylcystein tab 200 mg	capsul	-	2640	2640	640	2.000,00							
3	Acyclovir salep	tablet	67,00	-	0	67	57,00							
4	Acyclovir tab 200mg	tablet	-	-	0	0	-							
5	Acyclovir tab 400mg	tablet	280,00	-	280	240	40,00							
6	Allopurinol tab 100mg	tablet	2.700,00	-	2700	460	2.240,00							
7	Ambroxol 30 mg tablet	tablet	2.805,00	-	2805	1738	869,00							
8	Ambroxol sirup	botol	155,00	-	155	45	109,00							
9	Aminofilin inj 25mg/ml	ampul	-	-	0	0	-							
10	Aminofilin tab 200mg	tablet	662,00	-	662	30	632,00							
11	Amiripitilin HCl tab 25mg	tablet	100,00	-	100	6	94,00							
12	Amlodipine tab 10 mg	tablet	-	-	0	0	-							
13	Amlodipine tab 5 mg	tablet	3.040,00	4500	7540	7500	40,00							
14	Amoksisilin kaps 250mg	Kapsul	-	-	0	0	-							
15	Amoksisilin sirker 125mg/5ml	botol	205,00	-	205	20	185,00							
16	Amoksisilin sirup 250mg/5ml	botol	50,00	-	50	0	50,00							
17	Amoksisilin tab 500mg	tablet	4.466,00	-	4466	15	4.450,00							
18	Antasida suspensi	botol	118,00	-	118	0	118,00							
19	Antasida DOEN tab	tablet	4.009,00	-	4009	1235	2.774,00							
20	Antifungi DOEN salep	pot	58,00	-	58	6	52,00							
21	Antihemoroid suppos	suppos	28,00	-	28	0	28,00							
22	Asam Ascorbat (VIT C) tab 50mg	tablet	12.085,00	-	12085	755	11.330,00							
23	Asam Folat tab 1 mg	tablet	100,00	-	100	0	100,00							
24	Asam Mefenamat tab 500mg	tablet	1.710,00	-	1710	505	1.205,00							
25	Asetosol tab 80mg	tablet	-	-	0	0	-							
26	Bictefort tablet	tablet	666,00	-	666	190	476,00							
27	Betadin salep	tube	-	-	0	0	-							
28	Betahistin Mesilat 6 mg tablet	tablet	3.130,00	-	3130	320	2.810,00							
29	Betamethasone 0,1% cream	tube	75,00	-	75	1	74,00							
30	Biron tablet	tablet	-	-	0	0	-							
31	Biacydol Suppos 5mg (Dulcolax)	suppos	6,00	-	6	0	6,00							
32	Biacydol tab 5mg	tablet	-	-	0	0	-							
33	Captopril 12,5mg tablet	tablet	348,00	-	348	165	183,00							
34	Captopril 25 mg tablet	tablet	123,00	-	123	0	123,00							
35	Cefixime tab 200mg	tablet	349,00	-	349	4	345,00							
36	Cendo Lyteers	botol	-	-	0	0	-							
37	Cefitron 10 mg tablet	tablet	-	-	0	0	-							
38	Chloramfenikol S.M 1%	tube	70,00	-	70	0	70,00							
39	Chloramfenikol SK 2% (Bulfacetin)	tube	120,00	-	120	42	78,00							
40	Chloramfenikol Tetes Mata	botol	-	-	0	0	-							
41	Chloramfenikol Tetes Telinga	botol	-	-	0	0	-							
42	Chlorpheniramin tab 4mg (CTM)	tablet	10.614,00	-	10614	3968	6.646,00							
43	Cyproflokasin 500 mg tablet	tablet	440,00	-	440	40	400,00							
44	Clindamisin tab 150mg	tablet	-	-	0	0	-							
45	Codein HCl tab 10mg	tablet	50,00	100	150	40	110,00							
46	Cyanocobalamin (B12) tab 50mcg	tablet	4.946,00	-	4946	945	4.001,00							
47	Dexamethasone Injeksi 5mg/ml	ampul	17,00	-	17	0	17,00							
48	Dexamethasone tab 0.5mg	tablet	3.148,00	-	3148	570	2.578,00							
49	Diazepam injeksi	ampul	2,00	-	2	0	2,00							

Gambar 20. LPLPO (bulanan)


ID	NAMA PRODUK	Qty	Satuan	Batch	Exp Date	Harga	DISC (%)	GROSS	POT.	VALUE
STABX3	AMBROXOL 30 MG TABLET DGB /D25.00	60	BOX	21326	2025.03.31	12.688	25	761.280	190.320	570.960
Jumlah								761.280	190.320	570.960
Terbilang : enam puluh ratus enam puluh enam rupiah								Ongkos Kirim		
Penerima,								Materai		
Hormat Kami,								Cash Diskon		
Pengirim,								Dasar Pengenaan Pajak		
PT SAPTA SARI TAMA								PPN		
Jl. Merak Perumnas Air Tawar, Padang								Jumlah Tagihan		
13.71.2019/2.92								633.766		

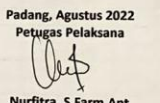
Gambar 21. Contoh Faktur

LAPORAN PEMAKAIAN OBAT NARKOTIKA

NAMA PUSKESMAS : AIR TAWAR
 ALAMAT : JL. MERAK PERUMNAS AIR TAWAR
 KOTA : PADANG
 BULAN/ TAHUN : Agustus/ 2022

NO	NAMA OBAT	SATUAN	STOK AWAL	PEMASUKAN		JUMLAH PERSEDIAAN	PEMAKAIAN		SISA STOK
				DARI	JUMLAH		UNTUK	JUMLAH	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	CODEIN 10 MG	TABLET	50,00	-	100	150	pasien IRJ	40	110

Mengetahui
Kepala Puskesmas Air Tawar

 dr. Sayang
 NIP. 19700717 200604 2 007


Padang, Agustus 2022
 Petugas Pelaksana

 Nurfitra, S. Farm, Apt
 Nip. 19850520 201101 2 007

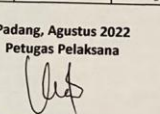
Gambar 22. Laporan Pemakaian Obat Narkotika

LAPORAN PEMAKAIAN OBAT PSIKOTROPIKA

NAMA PUSKESMAS : AIR TAWAR
 ALAMAT : JL. MERAK PERUMNAS AIR TAWAR
 KOTA : PADANG
 BULAN/ TAHUN : Agustus/ 2022

NO	NAMA OBAT	SATUAN	STOK AWAL	PEMASUKAN		JUMLAH PERSEDIAAN	PEMAKAIAN		SISA STOK
				DARI	JUMLAH		UNTUK	JUMLAH	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Chlorpromazin 100 mg	TABLET	242	IFK DKK	0	242	pasien IRJ	100	142
2	Diazepam tab 2 mg	TABLET	263	IFK DKK	0	263	pasien IRJ	0	263
3	Diazepam tab 5 mg	TABLET	165	IFK DKK	0	165	pasien IRJ	0	165
4	Trihexifenidil tab 25 mg	TABLET	570	IFK DKK	0	570	pasien IRJ	90	480
5	Haloperidol tab 1,5 mg	TABLET	-	-	0	0	pasien IRJ	0	0
6	Haloperidol tab 5 mg	TABLET	100,00	IFK DKK	0	100	pasien IRJ	0	100
7	Amitriptilin HCl tab 25mg	TABLET	100	-	0	100	pasien IRJ	6	94
8	Diazepam Injeksi	AMPUL	2	-	0	2	-	0	2

Mengetahui
Kepala Puskesmas Air Tawar

 dr. Sayang
 NIP. 19700717 200604 2 007

Padang, Agustus 2022
 Petugas Pelaksana

 Nurfitra, S. Farm, Apt
 Nip. 19850520 201101 2 007

Gambar 23. Laporan Pemakaian Obat Psikotropika


**CHECK LIST PEMANTAUAN SUHU RUANGAN
PUSKESMAS AIR TAWAR
TAHUN 2022**

Ruangan: Apotek
Bulan : September

No	JENIS KEGIATAN	CHECK LIST PEMANTAUAN KEGIATAN PER HARI																															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
	Memantau suhu ruangan pada suhu kamar																																
1	Pada waktu pagi	22,5	21,5	22,5	22	21,5	22,2	21,7	22	22,4	22,5	24,5	21,5	22,5	22	21,6	22,2	21,7	21,7	21,7	22,4	22,6	22,5	22,7	22,4	21,8	22,5	22,7	21,2	22,5			
2	Pada waktu siang	23,5	23,2	23,5	23,5	24	24	23,5	24,5	24	23,5	24,5	23,5	24	23,5	23,2	24,3	23,4	23,7	23,5	24,1	23,8	23,4	24,5	23,8	24,5	23,8	24,1					

Mengetahui
Pimpinan Puskesmas Air Tawar

Penanggungjawab Farmasi


 Nurfitra, S.Farm, Apt
 NIP. 19850520 201101 2 007

dr.Sayang
NIP. 19700717 200604 2 007

Gambar 24. Pemantauan Suhu Ruangan Puskesmas Air Tawar

**LAPORAN PENGGUNAAN OBAT RASIONAL
DI PUSKESMAS**

Nama Puskesmas : AIR TAWAR Bulan : AGUSTUS


Jumlah Apoteker : 1 Tahun : 2022

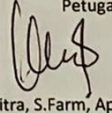
Jumlah Dokter : 3

Kabupaten / Kota : Padang

Provinsi : Sumatera Barat

NO	% Penggunaan Antibiotik pada ISPA Non Pneumoni	% Penggunaan Antibiotik pada Diare Non Spesifik	% Penggunaan Injeksi pada Myalgia	Rerata item/ Lembar Resep			Rata - rata
				ISPA	Diare	Myalgia	
	0%	0,00%	0%	2.13	2.38	2.11	2.2


 Diketahui
 Kepala Puskesmas Air Tawar
 dr.Sayang
 NIP. 19700717 200604 2 007

Padang, Agustus 2022
 Petugas

 Nurfitra, S.Farm, Apt
 Nip 19850520 201101 2 007

Gambar 25. Laporan Penggunaan Obat Rasional

Lampiran 12. Kartu Stok Obat

KARTU STOK

Nama GRISEOFULVIN 500mg Batas Kadaluarsa :

No. Stok Perkiraan pemakaian /bln:

Kemasan 1pk blister Batas max persediaan :

Lokasi Gudang Jadwal pengontrolan :

Pilihan Lain : Stok pengaman :

No. Urut	Tanggal	Nomor		Dari / Untuk	Diterima	Dikeluarkan	Sisa	Keterangan
		BBM	BBK					
	8/6-2022			1pk	500		500	MH128019
	9/2-2022			1pk	500		1000	MH128019
	1/9-2022			Apotek		200	800	MH128019
	25/10-2022			Apotek		100	700	MH128019

Gambar 26. Kartu Stok Obat

Lampiran 13. Penyimpanan Obat di Gudang



Gambar 27. Rak Penyimpanan Sediaan Tablet dan Kapsul di Gudang



Gambar 28. Rak Penyimpanan Sediaan Salep dan Krim



Gambar 29. Rak Penyimpanan BMHP



Gambar 30. Lemari Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di gudang

Lampiran 14. Kegiatan *Pharmacy Home Care* dan Posyandu



Gambar 31. *Pharmacy Home Care* di Jl. Gajah IV Air Tawar



Gambar 32. Kegiatan Posyandu di Jl. Gajah IV Air Tawar