



**TERKENDALI**

**PEMERINTAH KOTA BALIKPAPAN  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS TELAGA SARI**



Jl. Telaga Sari RT 31 No 30, Gunung Pasir Kelurahan Telaga Sari, Kecamatan Balikpapan Kota  
☎ (0542) 412187 ; Email : [puskesmas\\_telaga\\_sari@yahoo.com](mailto:puskesmas_telaga_sari@yahoo.com)  
BALIKPAPAN

KodePos 76111

**KEPUTUSAN**

**KEPALA UPTD PUSKESMAS TELAGA SARI**

**Nomor : 440/015-Kep-2023/PKM-TGS**

**TENTANG**

**KEBIJAKAN PELAYANAN PENUNJANG FARMASI**

**UPTD PUSKESMAS TELAGA SARI**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**KEPALA UPTD PUSKESMAS TELAGA SARI**

- Menimbang** :
- a. Bahwa pelayanan klinis Puskesmas dilaksanakan kebutuhan pasien
  - b. Bahwa pelayanan klinis Puskesmas perlu memperhatikan mutu dan keselamatan pasien
  - c. Bahwa untuk menjamin pelayanan klinis dilaksanakan sesuai kebutuhan pasien, bermutu, dan memperhatikan keselamatan pasien, maka perlu didukung oleh pengelolaan kefarmasian yang sesuai standar di UPTD Puskesmas Telaga Sari;
  - d. Bahwa untuk mengelola kefarmasian yang bermutu sesuai dengan kebutuhan pasien dan sesuai standar maka perlu disusun kebijakan pelayanan farmasi di UPTD Puskesmas Telaga Sari;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019, tentang Puskesmas;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/menkes/SK/VII/2003 tentang Batra;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 830/Menkes/SK/IX/2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Penyediaan Obat dan Vaksin dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;

#### **MEMUTUSKAN**

Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS TENTANG KEBIJAKAN PELAYANAN PENUNJANG FARMASI PUSKESMAS TELAGA SARI.**

Kesatu : Kebijakan pelayanan penunjang farmasi di UPTD Puskesmas Telaga Sari sebagaimana tercantum dalam lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari surat keputusan ini

Kedua : surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan / perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Balikpapan

Pada tanggal : 18 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS TELAGA SARI



RUSNA AZIZAH AZIZ

Lampiran

Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Telaga Sari

No : 440/015-Kep-2023/PKM-TGS

Tahun : 2023

## **PENYELENGGARAAN PELAYANAN PENUNJANG FARMASI UPTD PUSKESMAS TELAGA SARI**

Pelayanan kefarmasian harus tersedia di Puskesmas, oleh karena itu, jenis dan jumlah obat serta bahan medis habis pakai (BMHP) harus tersedia sesuai dengan kebutuhan pelayanan.

### **A. Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai**

Obat yang disediakan harus dapat dijamin keaslian dan keamanannya. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengelolaan rantai pengadaan obat. Pengelolaan rantai pengadaan obat adalah suatu rangkaian kegiatan yang meliputi proses

#### **1. Perencanaan Kebutuhan**

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat

Perencanaan kebutuhan obat dilakukan setiap tahun (H-1) dengan mempertimbangkan Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO), Formularium Obat Puskesmas dan termuat didalam Rencana Usulan kegiatan Puskesmas H-1.

Formularium obat yang merupakan daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan harus tersedia di Puskesmas perlu disusun sebagai acuan dalam pemberian pelayanan kepada pasien dengan mengacu pada formularium nasional; pemilihan jenis obat dilakukan melalui proses kolaboratif antarpemberi asuhan dengan mempertimbangkan kebutuhan pasien, keamanan, dan efisiensi.

## 2. Permintaan

Pemesanan obat diajukan ke gudang Farmasi sesuai dengan Formularium Obat Nasional (FORNAS) dan E-Katalog. Obat-obat yang tidak penyediaannya tidak dapat dipenuhi oleh Gudang Farmasi Kota Balikpapan akan di pesan langsung ke perusahaan farmasi dari dana JKN sesuai dengan Formularium Obat Nasional (FORNAS) dan E-Katalog dengan persetujuan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dan pejabat pengadaan barang

## 3. Penerimaan

Jika obat berasal dari gudang farmasi. Maka obat akan diambil langsung ke Gudang Farmasi. Jika obat dari pemesanan langsung ke Perusahaan Farmasi atau distributor obat akan langsung dikirim oleh distributor dengan perantara kurir dan diterima langsung oleh Apoteker.

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima

## 4. Penyimpanan

Obat disimpan dalam ruang Gudang Obat dan prinsip penyimpanan dilakukan sesuai dengan ketentuan:

- a. Obat/bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurangkurangnya memuat nama Obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.
- b. Semua Obat/bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- d. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (First Expire First Out) dan FIFO (First In First Out)

Perlu ditetapkan lokasi penyimpanan obat gawat darurat di tempat pelayanan dan obat gawat darurat yang harus disuplai ke lokasi tersebut dalam bentuk Emergency Kit. Untuk memastikan akses ke obat gawat darurat bilamana diperlukan, disediakan prosedur untuk mencegah penyalahgunaan, pencurian, atau kehilangan terhadap obat dimaksud. Prosedur ini memastikan bahwa obat diganti bilamana digunakan, rusak, atau kedaluwarsa. Keseimbangan antara akses, kesiapan, dan keamanan dari tempat penyimpanan obat gawat darurat perlu dipenuhi

Obat yang perlu diwaspadai adalah obat yang mengandung risiko yang meningkat bila ada salah penggunaan dan dapat menimbulkan kerugian besar pada pasien. Obat yang perlu diwaspadai (high alert) yaitu obat yang nama, kemasan, label, penggunaan klinik tampak/kelihatan sama (look alike), dan bunyi ucapan sama (sound alike).

## 5. Pendistribusian

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

Sub-sub unit di Puskesmas dan jaringannya antara lain:

- a. Sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan Puskesmas
- b. Posyandu

Pendistribusian ke sub unit (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

Bila terjadi kegawatdaruratan pasien, akses cepat terhadap obat gawat darurat (emergency) yang tepat adalah sangat penting. Obat-obat emergensi harus tersedia di tempat pelayanan untuk mengatasi jika terjadi kedaruratan dalam pelayanan kesehatan. Obat emergensi harus disegel, dimonitor penggunaannya, dan segera diganti jika digunakan dan disegel kembali oleh petugas farmasi.

## 6. 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.

#### 7. Pemusnahan

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

Penarikan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri. 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; dan/atau
- 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.

Ketentuan Pemusnahan sebagai berikut:

- a. Obat kadaluwarsa atau rusak yang berasal dari penyediaan Gudang Farmasi, akan ditaik dan dilaporkan kemudian di serahkan ke Dinas Kesehatan untuk dimusnahkan.
- b. Obat kadaluwarsa atau rusak yang berasal dari pengadaan sendiri, kan ditarik dibuka dari blister dan di serahkan kepada pihak ke-3 untuk dimusnahkan.
- c. Pemusnahan obat dibuktikan dengan membuat berita acara pemusnahan
- d. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep diserahkan kepada pihak Ke-3 disaksikan oleh Apoteker dan petugas lain di Apotek yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

## 8. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan

#### 9. pencatatan, pelaporan dan pengarsipan

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.

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stock), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya.

Pencatatan dan pelaporan dan pengarsipan Pengelolaan obat dilakukan melalui aplikasi Sistem Informasi Obat (SIMO) dan secara manual untuk back up jika terjadi masalah dengan laporan elektronik.

#### 10. pemantauan dan evaluasi pengelolaan.

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

- a. mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan
- b. memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

- c. memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan Setiap kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional.

B. Pelayanan farmasi di Puskesmas terdiri atas

1. pengkajian resep dan penyerahan obat

Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

Persyaratan administrasi meliputi

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

Persyaratan farmasetik meliputi

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan
- b. Dosis dan jumlah Obat
- c. Stabilitas dan ketersediaan
- d. Aturan dan cara penggunaan
- e. Inkompabilitas (ketidakcampuran Obat).

Persyaratan klinis meliputi:

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

Yang berhak menulis resep adalah Dokter, perawat dan bidan

Yang berhak menyiapkan obat adalah apoteker , Asisten apoteker dan dalam keadaan emergensi, petugas pengelola obat berhalangan hadir maka pemberian obat dapat digantikan oleh petugas dengan persyaratan seorang D3 kesehatan yang sudah mengerti tentang pemberian obat dan telah mengikuti wokrshop atau pendidikan pelatihan atau minimal Pelatihan Internal atau OJT.

Jika terjadi kehabisan obat karena terlambatnya pengiriman, kurangnya stok nasional, atau sebab lain yang tidak dapat diantisipasi dalam pengendalian inventaris yang normal, perlu diatur suatu proses untuk mengingatkan para dokter/dokter gigi tentang kekurangan obat tersebut dan saran untuk penggantinya.

Obat yang disediakan harus dapat dijamin keaslian dan keamanannya. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengelolaan rantai pengadaan obat. Pengelolaan rantai pengadaan obat adalah suatu rangkaian kegiatan yang meliputi proses perencanaan dan pemilihan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dan penggunaan obat.

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:

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

## 2. pemberian 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

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

## Kegiatan:

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

## Faktor-faktor yang perlu diperhatikan:

- a. Sumber informasi Obat.
- b. Tempat
- c. Tenaga.
- d. Perlengkapan.

### 3. Konseling

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

Kegiatan:

- a. Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien.
- b. 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.
- c. Memperagakan dan menjelaskan mengenai cara penggunaan Obat
- d. Verifikasi akhir, yaitu mengecek pemahaman pasien, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan Obat untuk mengoptimalkan tujuan terapi.

Faktor yang perlu diperhatikan:

- a. Kriteria pasien:
  - 1) Pasien rujukan dokter
  - 2) Pasien dengan penyakit kronis.
  - 3) Pasien dengan Obat yang berindeks terapeutic sempit dan poli farmasi.
  - 4) Pasien geriatrik.
  - 5) Pasien pediatrik.
  - 6) Pasien pulang sesuai dengan kriteria di atas.

b. Sarana dan prasarana:

- 1) Ruangan khusus
- 2) Kartu pasien/catatan konseling.

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

4. Rekonsiliasi obat

Rekonsiliasi obat merupakan proses membandingkan instruksi pengobatan dengan obat yang telah didapat pasien. Rekonsiliasi dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan pelayanan obat (medication error), seperti obat tidak diberikan, duplikasi, kesalahan dosis, atau interaksi obat.

Tujuan dilakukannya rekonsiliasi obat adalah:

- a. memastikan informasi yang akurat tentang obat yang digunakan pasien
- b. mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terdokumentasinya instruksi dokter
- c. mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terbacanya instruksi dokter.

Tahap proses rekonsiliasi obat adalah sebagai berikut

- a. Pengumpulan data. Tahap ini dilakukan dengan mencatat data dan memverifikasi obat yang sedang dan akan digunakan pasien yang meliputi nama obat, dosis, frekuensi, rute, obat mulai diberikan, obat diganti, obat dilanjutkan, obat dihentikan, riwayat alergi pasien, serta efek samping obat yang pernah terjadi. Khusus untuk data alergi dan efek

samping obat, dicatat tanggal kejadian, obat yang menyebabkan terjadinya reaksi alergi dan efek samping, efek yang terjadi, dan tingkat keparahan. Data riwayat penggunaan obat didapatkan dari pasien, keluarga pasien, daftar obat pasien, obat yang ada pada pasien, dan rekam medis (medication chart). Data obat yang dapat digunakan tidak lebih dari tiga bulan sebelumnya. Pada semua obat yang digunakan oleh pasien, baik resep maupun obat bebas termasuk herbal, harus dilakukan proses rekonsiliasi.

b. Apoteker melakukan konfirmasi kepada dokter jika menemukan ketidaksesuaian dokumentasi. Bila ada ketidaksesuaian, dokter harus dihubungkan kurang dari 24 jam. Hal lain yang harus dilakukan oleh apoteker adalah:

- 1) menentukan bahwa adanya perbedaan tersebut disengaja atau tidak disengaja
- 2) mendokumentasikan alasan penghentian, penundaan, atau pengganti
- 3) memberikan tanda tangan, tanggal, dan waktu dilakukannya rekonsiliasi obat

c. Komunikasi. Komunikasi dilakukan dengan pasien dan/atau keluarga pasien atau perawat mengenai perubahan terapi yang terjadi. Apoteker bertanggung jawab terhadap informasi obat yang diberikan.

#### 5. 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:

- a. Mendeteksi masalah yang terkait dengan Obat.
- b. Memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan Obat.

Kriteria pasien:

- a. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
- b. Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
- c. Adanya multidiagnosis.
- d. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
- e. Menerima Obat dengan indeks terapi sempit.
- f. Menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan

Kegiatan:

- a. Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
- b. Membuat catatan awal.
- c. Memperkenalkan diri pada pasien.
- d. Memberikan penjelasan pada pasien.
- e. Mengambil data yang dibutuhkan.
- f. Melakukan evaluasi
- g. Memberikan rekomendasi.

Pengawasan penggunaan obat, terutama obat psikotropika sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan pemantauan, dosis, atau jenis obat, bila perlu, dapat disesuaikan dengan memperhatikan pemberian obat secara rasional. Pemantauan dimaksudkan untuk mengidentifikasi respons terapeutik yang diantisipasi ataupun reaksi alergi dan interaksi obat yang tidak diantisipasi serta untuk mencegah risiko bagi pasien. Memantau efek obat dalam hal ini termasuk mengobservasi dan mendokumentasikan setiap kejadian salah obat (medication error).

Jika terjadi kejadian KPC, KNC, KTD, KTC atau kesalahan dalam pemberian obat maka harus dicatat, dilaporkan dan ditindak lanjuti, penanggung jawab tindak lanjut pelaporan kesalahan pemberian obat adalah penanggung jawab layanan klinis (PJ UKP)

#### 6. 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:

- a. Mendapatkan gambaran pola penggunaan Obat pada kasus tertentu.
- b. Melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan Obat tertentu.

Setiap kegiatan pelayanan farmasi klinik, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh Kepala Puskesmas.

KEPALA UPTD PUSKESMAS TELAGA SARI



RUSNA AZIZAH AZIZ