



**TERKENDALI**

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN SRAGEN  
UPTD PUSKESMAS TANGEN

Jl. Jalan raya Tangen Galeh km 02 Dukuh Telp (0271)8856817  
website : puskesmas-tangen.sragenkab.go.id/  
email:puskesmastangen@gmail.com  
Kode Pos 57261

KEPUTUSAN  
KEPALA UPTD PUSKESMAS TANGEN  
NOMOR: SK/012/05.2.24/I/2023

TENTANG  
PELAYANAN KEFARMASIAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
KEPALA UPTD PUSKESMAS TANGEN,

- Menimbang :
- a. bahwa layanan farmasi merupakan salah satu penunjang dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Tangen;
  - b. bahwa sehubungan dengan yang dimaksud pada huruf a tersebut di atas, diperlukan adanya keputusan Kepala UPTD Puskesmas Tangen tentang Pelayanan Kefarmasian.
- Mengingat :
1. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
  2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
  3. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian;
  4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi;
  5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan;
  6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas;
  7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas;

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien di Fasilitas Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi;
13. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 123/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/688/2019 tentang Daftar Obat Essensial Nasional;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/6485/2021 tahun 2021 tentang Formularium Nasional;
16. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen Nomor 442/201.1/13/2016 tahun 2016 tentang Formularium Puskesmas di Kabupaten Sragen.

#### MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS TANGEN TENTANG PELAYANAN KEFARMASIAN
- KESATU : Kepala Puskesmas menetapkan Pelayanan Kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam lampiran.
- KETIGA : Surat Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dan apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diadakan perbaikan seperlunya.

Ditetapkan di Sragen

Pada tanggal 4 Januari 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS TANGEN



NUNING EKOWATI

LAMPIRAN KEPUTUSAN KEPALA UPTD  
PUSKESMAS TANGEN  
NOMOR : SK/012/05.2.24/II/2023  
TENTANG : PELAYANAN  
KEFARMASIAN

PELAYANAN KEFARMASIAN

Pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas Tangen meliputi 2 (dua) kegiatan yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik, kegiatan tersebut harus didukung sumber daya manusia dan sarana prasarana.

A. Kualifikasi Sumber Daya Manusia

Pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas Tangen dilakukan oleh :

1. 1 orang Apoteker sebagai penanggung jawab
2. 1 orang D III Farmasi

B. Jadwal Pelayanan Farmasi

Pelayanan farmasi rawat jalan, pelayanan ruang farmasi induk setiap hari kerja.

Jam pelayanan mulai jam 07.30 sampai dengan selesai

Pelayanan farmasi 24 jam dilaksanakan di

1. Ruang Gawat Darurat dengan penanggung jawab obat adalah paramedis
2. Ruang Rawat Inap dengan penanggung jawab obat adalah paramedis
3. Ruang Persalinan dengan penanggung jawab obat adalah bidan

C. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi :

1. Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi obat dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas.

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan :

- a. Perkiraan jenis dan jumlah obat dan bahan medis habis pakai yang mendekati kebutuhan;
- b. Meningkatkan penggunaan obat secara rasional melalui evaluasi indikator POR setiap bulan; dan
- c. Meningkatkan efisiensi penggunaan obat.

Perencanaan kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai di puskesmas dilaksanakan setiap tahun sekali yang melibatkan tim perencanaan obat yang terdiri dari pokja UKP, UKM dan juga jejaring dan jaringan. Proses seleksi obat dan bahan medis habis pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi obat periode sebelumnya, data mutasi obat, dan rencana pengembangan. Proses seleksi obat dan bahan medis habis pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan formularium kabupaten.

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 obat per tahun dilakukan secara berjenjang

Puskesmas diminta menyediakan data pemakaian obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan obat puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan obat, buffer stock, serta menghindari stok berlebih. Penyediaan obat yang menjamin ketersediaan harus mengikuti Standard Prosedur Operasional Penyediaan Obat yang Menjamin Ketersediaan Obat agar tidak terjadi kekosongan obat, tapi apabila terjadi kekosongan obat akan dilakukan pengadaan dengan dana kapitasi. Pengadaan obat dengan dana kapitasi harus melibatkan tim perencanaan dan tim pengadaan setelah puskesmas melakukan rapat perencanaan kemudian diverifikasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten setelah semua verifikasi selesai Apoteker yang ditunjuk dinas membuat surat pemesanan, barang datang diterima dan dikelola oleh puskesmas.

## 2. Permintaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Permintaan obat untuk mendukung pelayanan obat di UPTD Puskesmas Tangen, dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu :

- a. Mengajukan permintaan obat oleh Kepala UPTD Puskesmas Tangen kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen melalui Instalasi Farmasi Kabupaten dengan menggunakan format LPLPO setiap bulan , apabila dalam pertengahan waktu persediaan obat tidak mencukupi dapat melakukan permintaan obat khusus dengan buku bon obat
- b. Melakukan pemesanan kepada distributor melalui e-catalog dan non e-catalog dengan menggunakan dana BLUD Puskesmas. Sedangkan permintaan dari unit dilakukan secara periodik menggunakan buku permintaan obat. Tujuan dari permintaan obat adalah untuk memenuhi kebutuhan obat di UPTD Puskesmas Tangen sesuai dengan pola penyakit yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tangen.

Kegiatan – kegiatan yang dilaksanakan dalam permintaan obat antara lain :

- a. Menentukan jenis permintaan obat :
  - 1) Permintaan rutin;  
Dilakukan sesuai dengan jadwal yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen untuk UPTD Puskesmas Tangen;
  - 2) Permintaan khusus :  
Dilakukan di luar jadwal rutin distribusi rutin apabila :
    - a) Kebutuhan meningkat;
    - b) Terjadi kekosongan;
    - c) Terjadi KLB / bencana.

b. Menentukan jumlah permintaan obat

Data yang diperlukan antara lain :

- 1) Data pemakaian obat periode sebelumnya;
- 2) Sisa stok
- 3) Kekosongan obat
- 4) Waktu tunggu
- 5) Stok Pengaman
- 6) Perkembangan pola kunjungan

3. Penerimaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Penerimaan obat dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima obat dan bahan medis habis pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh puskesmas. Semua petugas yang terlibat dalam kegiatan pengelolaan bertanggung jawab atas ketertiban penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan obat dan bahan medis habis pakai berikut kelengkapan catatan yang menyertainya.

Petugas penerimaan wajib melakukan pengecekan terhadap obat dan bahan medis habis pakai yang diserahkan, mencakup jumlah kemasan/peti, jenis, jumlah obat dan tanggal kadaluwarsa sesuai dengan isi dokumen LPLPO dan faktur bukti barang keluar. Faktur dibuat rangkap dua dan ditandatangani oleh petugas penerima dan petugas yang menyerahkan obat. Bila tidak memenuhi syarat, maka petugas penerima dapat mengajukan keberatan. Masa kadaluwarsa minimal dari obat yang diterima disesuaikan dengan periode pengelolaan di Puskesmas ditambah satu bulan.

4. Penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Obat dan bahan medis habis pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap obat yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Tujuannya adalah agar mutu obat yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- a. bentuk dan jenis sediaan;
- b. stabilitas (suhu, cahaya, kelembaban);
- c. mudah atau tidaknya meledak/terbakar; dan
- d. Psikotropika disimpan dalam lemari khusus dan terkunci ganda

Langkah – langkah penyimpanan obat antara lain :

- 1) Petugas obat menyimpan obat di dalam almari terkunci /rak.
- 2) Petugas obat menyimpan obat dengan satuan paket besar di atas lantai harus dilapisi / didasari dengan palet.
- 3) Petugas obat mengelompokkan obat berdasarkan jenis, bentuk sediaan dan suhu penyimpanan, misal:

- a.) sirup dengan tablet dipisahkan
- b.) serum, vaccin dan supositoria disimpan di almari pendingin
- 4) Petugas obat menyusun obat secara alfabetis
- 5) Petugas obat merotasi dengan system FIFO ( jika obat tidak ada tanggal ED-nya maka obat yang diterima lebih awal digunakan lebih dulu) dan FEFO(jika obat ada tanggal ED-nya lebih pendek digunakan lebih dulu).
- 6) Petugas obat menyimpan Narkotika &Psikotropik dalam almari khusus terkunci.
- 7) Petugas menyimpan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) artinya rupa / nama (bunyi ) hampir sama, dipisahkan .
- 8) Petugas obat menyimpan Obat dengan menjaga dan mengontrol kelembaban
- 9) Petugas obat menyimpan obat dengan menghindari sinar matahari langsung

#### 5. Pendistribusian Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Pendistribusian obat dan bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat dan bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan obat sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat dilakukan setiap bulan dengan memakai LPLPO sub unit. Sub-sub unit di Puskesmas dan jaringannya antara lain:

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

#### 6. Pengendalian Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengendalian obat 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 obat terdiri dari:

- a. Pengendalian persediaan;
- b. Pengendalian penggunaan; dan
- c. Penanganan obat hilang, rusak, dan kadaluwarsa.

#### 7. Pencatatan, pelaporan dan pengarsipan

Pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penata laksanaan obat dan bahan medis habis pakai secara tertib, baik obat dan bahan medis habis pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya.

Tujuan pencatatan, pelaporan dan pengarsipan adalah:

- a. Bukti bahwa pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai telah dilakukan;
- b. Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian; dan
- c. Sumber data untuk pembuatan laporan.

8. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk:

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

D. Penilaian, pengendalian, penyediaan dan penggunaan obat

1. Penilaian Pengendalian Penyediaan Obat meliputi :

- a. Perencanaan dengan menghitung pemakaian rata-rata obat di periode tertentu di puskesmas
- b. Mempertimbangkan pola penyakit , pola konsumsi , data mutasi obat dan pengembangan

2. Pengendalian Penggunaan Obat meliputi :

- a. Pengendalian penggunaan obat dengan prosentase penggunaan antibiotic
- b. Pengendalian penggunaan obat dengan prosentase penggunaan obat generic dan rata-rata item obat

E. Persyaratan petugas yang berhak memberi resep bagi pasien di Puskesmas

Tangen :

1. Dokter umum yang telah memiliki ijin praktek dokter di UPTD Puskesmas Tangen.
2. Dokter gigi yang telah memiliki ijin praktek dokter gigi di UPTD Puskesmas Tangen.
3. Perawat umum yang telah memiliki ijin praktek keperawatan di UPTD Puskesmas Tangen dan diberi wewenang
4. Perawat gigi yang telah memiliki ijin praktek perawat gigi di UPTD Puskesmas Tangen dan diberi wewenang

F. Persyaratan Petugas yang berhak menyediakan obat Petugas yang berhak menyediakan obat adalah

1. Apoteker yang telah memiliki Surat Ijin Praktek Apoteker di UPTD Puskesmas Tangen
2. Tenaga Teknis Kefarmasian yang sudah memiliki Surat Ijin Kerja Teknis Kefarmasian di UPTD Puskesmas Tangen
3. Tenaga Non Kefarmasian yang sudah diberi pelatihan Kefarmasian

G. Pelatihan Petugas yang Diberi Kewenangan Menyediakan Obat

Pelatihan Petugas yang Diberi Kewenangan Menyediakan Obat :

1. Pelatihan Internal Puskesmas yaitu pelatihan petugas yang diberi kewenangan menyediakan obat dilakukan di UPTD Puskesmas Tangen oleh tenaga teknis kefarmasian selaku penanggung jawab pelayanan farmasi.
2. Pelatihan Eksternal dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen

#### H. Pemesanan, dan Pengelolaan Obat

1. Peresapan obat hanya dilakukan dokter ,dokter gigi dan paramedis yang diberi wewenang.
2. Pemesanan obat untuk kebutuhan puskesmas dilakukan oleh petugas gudang obat puskesmas kepada Instalasi Farmasi Kabupaten dengan LPLPO 1 bulan sekali,
3. Pemesanan obat untuk kebutuhan pelayanan dilakukan oleh petugas unit pelayanan terkait kepada petugas gudang obat puskesmas dengan LPLPO 1 bulan sekali ,
4. Pengelolaan obat meliputi : kegiatan perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengembalian obat rusak dan kadaluwarsa, pengendalian, administrasi.

#### I. Peresepan Narkotika dan Psikotropika:

##### Peresepan Narkotika:

1. Peresepan psikotropika dan narkotika hanya dilakukan oleh dokter sesuai diagnosis dengan terapi penggunaan obat
2. Penulisan resep harus lengkap dan jelas serta ditanda tangani dokter penulis resep
3. Bila resep tidak jelas harus dilakukan konfirmasi kedokter penulis resep
4. Resep narkotika diberi tanda khusus ( garis merah )

##### Peresepan Psikotropika :

1. Peresepan psikotropika dan narkotika hanya dilakukan oleh dokter sesuai diagnosis dengan terapi penggunaan obat
2. Penulisan resep harus lengkap dan jelas serta ditanda tangani dokter penulis resep
3. Bila resep tidak jelas harus dilakukan konfirmasi kedokter penulis resep
4. Resep psikotropik diberi tanda khusus ( garis biru )

#### J. Penanganan obat rusak dan kadaluwarsa

1. Dikumpulkan obat yang kadaluwarsa di tempat khusus dan dipisahkan dengan obat yang lain.
2. Di kembalikan ke Instalasi Farmasi Kabupaten dengan berita acara pemeriksaan /penelitian obat kadaluwarsa/rusak yang diketahui kepala puskesmas disertai lampiran.
3. Laporkan hasil pemeriksaan / penelitian obat kadaluwarsa/rusak kepada Instalasi Farmasi Kabupaten untuk dimusnahkan.
4. Didokumentasikan.

#### K. Penggunaan Obat-Obat Khusus

Perbekalan farmasi khusus obat-obat narkotik dan psikotropik, obat- obat High Alert, elektrolit pekat, bahan berbahaya dan beracun, produk nutrisi, dikelola dengan prosedur yang telah ditetapkan puskesmas.

1. Penyimpanan narkotika pada lemari terkunci ganda.
2. Perlu adanya peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai ( *High Alert*) atau obat dengan resiko tinggi terjadinya kesalahan dikelola dengan peraturan yang ditetapkan oleh puskesmas.
3. Penyimpanan sediaan farmasi yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA, *Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan / diletakkan secara terpisah dan harus diberi penandaan berupa label khusus berwarna kuning bertuliskan

4. LASA untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat.
5. Setiap unit pelayanan obat harus tersedia daftar obat *High Alert*, Obat LASA, Elektrolit Konsentrat, serta panduan penata laksanaan obat *High Alert*
6. Setiap staf klinis terkait harus tahu penatalaksanaan obat *High Alert*
7. Obat High Alert harus disimpan terpisah, akses terbatas, diberi label yang jelas

L. Tindak Lanjut Pelaporan

Penanggung jawab tindak lanjut pelaporan adalah penanggungjawab pelayanan kefarmasian. Penanggung jawab pelayanan kefarmasian bertugas mencatat, mengevaluasi dan melakukan tindak lanjut semua kejadian yang menyangkut pelayanan kefarmasian di Puskesmas baik efek samping obat, KTD, KNC, KPC dan dilaporkan ke Tim Keselamatan Pasien Puskesmas.

M. Penyediaan Obat Gawat Darurat

Obat gawat darurat adalah persediaan perbekalan farmasi yang digunakan untuk menangani kasus darurat di masing masing ruangan. Tujuan penyediaan obat gawat darurat adalah : menjamin ketersediaan obat gawat darurat di unit pelayanan untuk kebutuhan kegawatdaruratan; menjamin jumlah dan jenis obat sesuai dengan daftar obat gawat darurat yang telah di tetapkan.

Pengelolaan obat gawat darurat harus menjamin :

1. Jumlah dan jenis obat sesuai dengan daftar obat gawat darurat yang telah di tetapkan di unit masing masing pelayanan;
2. Tidak boleh bercampur dengan persediaan obat untuk kebutuhan lain;
3. Bila dipakai untuk keperluan gawat darurat harus segera diganti;
4. Obat gawat darurat disimpan dalam kotak tertutup yang bersegel dan diletakkan di tempat yang aman, strategis dan mudah dijangkau;
5. Dalam setiap kotak diberi kartu stok obat;
6. Di cek secara berkala apakah ada yang kadaluwarsa.

Obat gawat darurat tersedia di ruang UGD, Ruang PONED, Ruang pemeriksaan umum, Ruang pemeriksaan gigi, ruang Imunisasi, ruang KIA/KB, dan Ambulan,

**DAFTAR OBAT GAWAT DARURAT DI UNIT PELAYANAN**

**DAFTAR OBAT EMERGENCY IGD, GIGI, IMUNISASI, PEMERIKSAAN UMUM, KIA/KB,  
AMBULANCE  
PUSKESMAS TANGEN**

<b>NO</b>	<b>NAMA OBAT</b>	<b>SATUAN</b>
1	Ephinephrine injeksi	Ampul
2	Dexametasone injeksi	Ampul
3	Atropine Sulfat Injeksi	Ampul
4	Isosorbine Dinitrat	Tablet
5	Lidocain injeksi	Ampul

**DAFTAR OBAT EMERGENCY PONED  
PUSKESMAS TANGEN**

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	
1	Ephinephrine injeksi	Ampul
2	Dexametasone injeksi	Ampul
3	Ca Gluconas injeksi	Ampul
4	MgSO4 20%	Botol
5	MgSO4 40%	Botol
6	Oxytocin Injeksi	Ampul
7	Methylergometrin injeksi	Ampul
8	Vitamin K injeksi	Ampul
9	Atropine Sulfat Injeksi	Ampul

Disamping itu disiapkan juga perbekalan kesehatan untuk keadaan emergensi seperti ; Cairan RL, Cairan NaCl 0,9%, infus set, Intra cath, spuit 3 cc dan 5 cc

**N. Pelayanan Farmasi Klinik di UPTD Puskesmas Tangen**

**1. Pengkajian Resep dan Penyerahan Obat**

Pengkajian dan pelayanan resep merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian resep, penyiapan termasuk peracikan obat, dan penyerahan disertai pemberian informasi. Pengkajian dan pelayanan resep dilakukan untuk semua resep yang masuk tanpa kriteria khusus pasien.

**2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)**

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi dan rekomendasi obat yang dilakukan oleh apoteker kepada dokter, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar Puskesmas.

**3. Konseling Obat**

Konseling obat merupakan salah satu metode edukasi pengobatan secara tatap muka atau wawancara dengan pasien dan/atau keluarganya yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien yang membuat terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat.

**4. Visite Pasien Rawat Inap**

Visite merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan apoteker secara mandiri atau bersama tim tenaga kesehatan untuk mengamati kondisi klinis pasien secara langsung dan mengkaji masalah terkait obat, memantau terapi obat dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD).

**5. Rekonsiliasi Obat**

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

Tujuan rekonsiliasi obat :

- a. Memastikan informasi yang akurat tentang obat yang digunakan pasien;
- b. Mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terdokumentasikannya instruksi dokter;
- c. Mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terbacanya instruksi dokter.

Pada pasien yang telah membawa obat sendiri, petugas harus mengkomunikasikan dengan dokter tentang obat - obat tersebut dan dokter yang menentukan status obat tersebut, apakah dilanjutkan, ditunda atau dihentikan. Apabila obat tidak dibawa, maka riwayat pengobatan sebelumnya dihentikan. Petugas mencatat hasil rekonsiliasi pada lembar riwayat penggunaan obat di Form Rekonsiliasi Obat.

KEPALA UPTD PUSKESMAS TANGEN



NUNING EKOWATI