

BAB 2

TINJAUAN UMUM PUSKESMAS PUCANG SEWU

2.1 Sejarah Puskesmas

Puskesmas Pucang Sewu didirikan pada tahun 1960 dan kemudian diresmikan sebagai Puskesmas Induk Pucang Sewu pada tahun 1985. Puskesmas Pucang Sewu memiliki satu Puskesmas Pembantu yang terletak di Kelurahan Baratajaya, tepatnya di Jalan Bratang Binangun III/7, yang mulai beroperasi sejak tahun 1986. Puskesmas Pucang Sewu telah memenuhi Standar Mutu Pelayanan ISO 9001:2000, yang bertujuan untuk memastikan kepuasan pasien sebagai penerima layanan kesehatan di fasilitas tersebut. Salah satu upaya yang dilakukan Puskesmas Pucang Sewu dalam meningkatkan kepuasan pasien adalah dengan terus memperbaiki kualitas produk dan layanan, khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan, termasuk memberikan kesempatan bagi pasien untuk berkonsultasi mengenai obat bersama apoteker.

2.1.1 Visi

Menjadi puskesmas pilihan masyarakat dengan pelayanan yang bermutu, untuk mewujudkan masyarakat sehat di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sewu.

2.1.2 Misi

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, merata bagi keluarga dan masyarakat
2. Meningkatkan kemandirian dan peran serta masyarakat untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat
3. Mengembangkan pelayanan kesehatan demi terwujudnya kepuasan masyarakat
4. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan sumber daya manusia (SDM) yang berkompeten, cerdas dan peduli kepada masyarakat

2.1.3 Motto Puskesmas

Motto Puskesmas Puskesmas Pucang Sewu yakni “Siap Melayani Sepenuh Hati”

2.2 Lokasi dan Bangunan Puskesmas

2.2.1 Lokasi Puskesmas Pucang Sewu

Puskesmas Pucang Sewu adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang berlokasi di Jalan Pucang Anom Timur No. 72, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya.

Puskesmas ini termasuk salah satu yang terbesar dengan letak yang sangat strategis dan melayani wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi, mencakup beberapa kelurahan seperti Pucang Sewu, Baratajaya, dan Kertajaya. Peta lokasi bangunan Puskesmas Pucang Sewu dapat dilihat pada Gambar 2.1



Gambar 2. 1 Peta Lokasi Puskesmas Pucang Sewu

2.2.2 Bangunan Puskesmas Pucang Sewu

Puskesmas Pucang Sewu menempati gedung berlantai dua dengan pembagian ruang pelayanan sebagai berikut:

1. Lantai dasar difungsikan untuk berbagai unit pelayanan kesehatan meliputi:
2. Apotek dan layanan farmasi
3. Loker pembayaran
4. Poli umum dan pelayanan lansia
5. Ruang kesehatan ibu-anak/KB/pemeriksaan IMS
6. Konsultasi dan pelayanan gizi
7. Promosi kesehatan masyarakat
8. Klinik gigi
9. Laboratorium medis
10. Ruang program penyakit kronis (Prolanis)
11. Konseling psikologi
12. Pengobatan tradisional
13. Area khusus menyusui

14. Pemantauan tumbuh kembang anak

15. Tempat ibadah

16. Kamar mandi

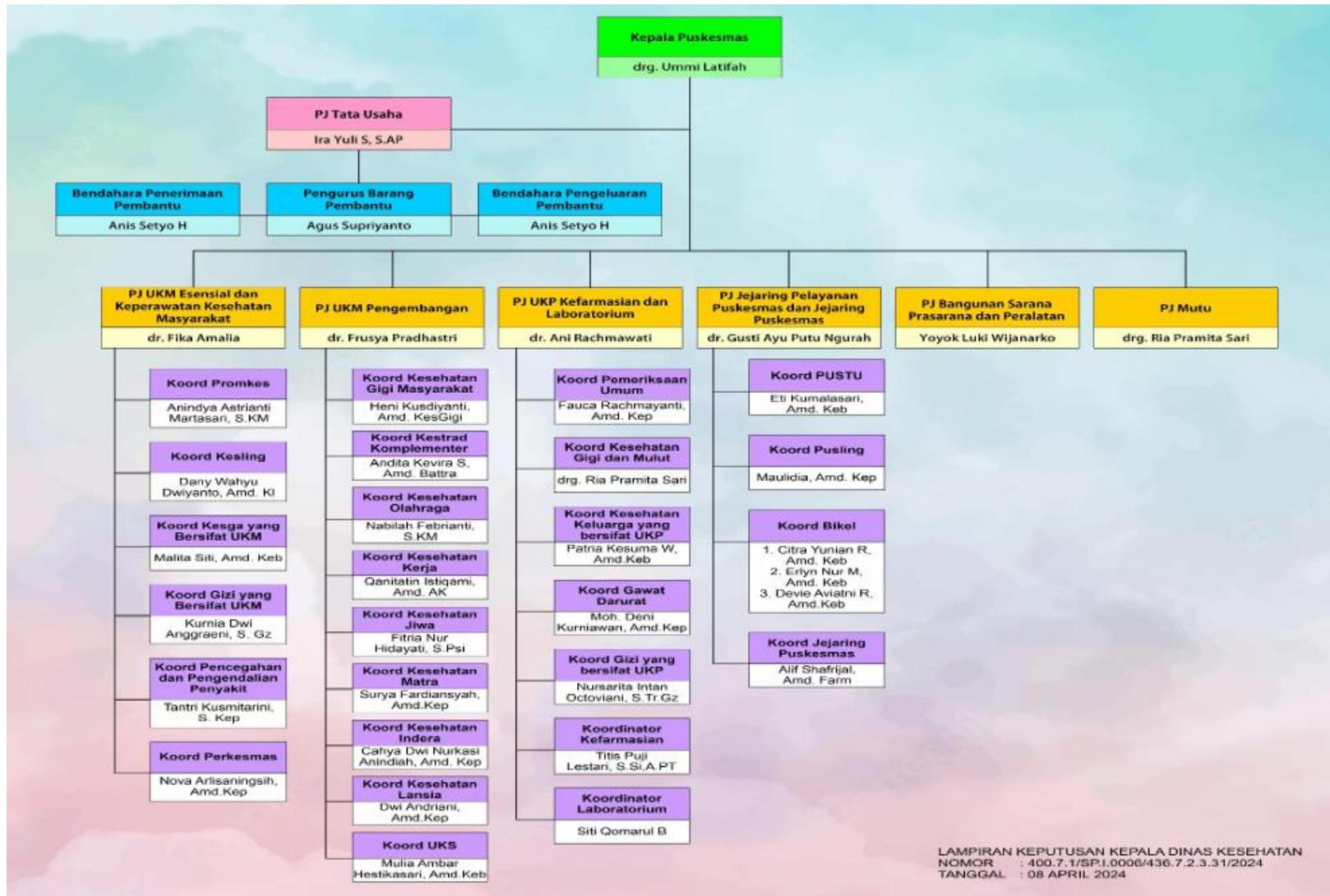
Lantai atas digunakan untuk:

1. Kantor kepala puskesmas
2. Bagian administrasi dan sertifikasi ISO
3. Unit tata usaha
4. Gudang penyimpanan
5. Ruang rapat dan pertemuan
6. Kamar mandi



Gambar 2. 2 Tampak Depan Puskesmas Pucang Sewu

2.3 Struktur Organisasi dan Personalia Puskesmas



Gambar 2.3 Struktur Organisasi Puskesmas Pucang Sewu

2.4 Jenis dan Jadwal Pelayanan di Puskesmas

2.4.1 Upaya Kesehatan di Puskesmas Pucang Sewu

- a. Puskesmas Keliling
- b. Pos Posyandu Balita
- c. Posyandu Lansia
- d. Posyandu Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)
- e. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)/ Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)/ Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM)
- f. Perkesmas
- g. Penanggulangan Demam Berdarah (DBD)
- h. Penyuluhan Kesehatan
- i. Kelas Catin (Calon Pengantin)
- j. Pos Gizi
- k. Kelas Ibu Pintar Balita Sehat
- l. Kelas Ibu Hamil
- m. Kelas Ibu Balita
- n. TGC (Tim Gerak Cepat)
- o. P3k
- p. *Contact Tracing* Kesehatan Kelurahan (Poskeskel)

2.4.2 Upaya Kesehatan Perseorangan

- a. Pelayanan pemeriksaan Umum dan Lansia
- b. Pelayanan pemeriksaan KIA-KB
- c. Pelayanan pemeriksaan Gigi dan Mulut
- d. Pelayanan konsultasi Gizi
- e. Pelayanan TB dan KTH
- f. Pelayanan Kesehatan Tradisional
- g. Pelayanan Konsultasi Psikologi
- h. Pelayanan SDIDTK
- i. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- j. Pelayanan Kefarmasian
- k. Pelayanan Laboratorium
- l. Pelayanan Vaksin Covid-19
- m. Pelayanan swab PCR dan Antigen

2.4.3 Program dan Layanan di Puskesmas Pucang Sewu

a. Puskesmas Santun Lansia

Puskesmas Pucang Sewu memberikan pelayanan kepada lansia yang mengutamakan aspek promotif dan preventif di samping aspek kuratif dan rehabilitatif secara periodik, baik, ramah dan sopan, serta memberi kemudahan dan dukungan bagi lansia.

b. Kesehatan Tradisional

Pada program ini menyediakan beberapa pelayanan kesehatan tradisional seperti pijat bayi, akupunktur, konsultasi herbal dan penyuluhan demo toga.

c. Pelayanan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak

Pada program ini terdiri dari mendeteksi secara dini kelainan tumbuh kembang, memberikan stimulasi dini agar penyimpangan yang terjadi dapat dikurangi sampai dengan dapat tumbuh dan berkembang sesuai usianya, memberikan penyuluhan tentang SDIDTK dan stimulasi dini pada anak sesuai usia, serta melakukan rujukan bila ditemukan penyimpangan

d. Pelayanan TB dan Konseling Tes HIV (KTH)

Pelayanan pada penderita TB meliputi:

- Penjaringan / Suspect
- Pengobatan TB Dewasa dan Anak
- KIE dan Penyuluhan kelompok
- Kunjungan kontak tracing
- Melakukan PITC pada penderita TB

e. Program Pendampingan 1000 Hari pertama Kehidupan

Pelayanan dengan pendampingan mulai dari calon pengantin sampai dengan melahirkan anak usia 2 tahun. Pelayanan calon pengantin meliputi:

- Pelayanan Kesehatan (Pemeriksaan Lab UL, Hb, HepB, Sipilis, HIV)
- Penyuluhan Kesehatan; Reproduksi, Gizi, Psikologi, Promkes, Ragam Pelangi (kesehatan gigi dan mulut).

2.4.4 Jadwal Pelayanan di Puskesmas Pucang Sewu

a. Senin – Kamis (07.30-14.30)

b. Jumat (07.30-12.30)

c. Sabtu (07.30-13.00)

d. Layanan Sore (Senin – Jumat 14.30-17.30)

2.5 Tinjauan Sistem Manajerial di Puskesmas

2.5.1 Perencanaan

Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Ruang Farmasi di Puskesmas. Perencanaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Puskesmas Pucang Sewu mendapatkan sumber dana beberapa pihak yaitu dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD I), APBD II, Dana Alokasi Khusus (DAK), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan dana hibah atau pemberian. Perencanaan kebutuhan di Puskesmas Pucang Sewu dengan menggunakan metode konsumsi. Metode ini digunakan untuk barang yang dipesan sesuai dalam perhitungan kebutuhan yang telah ditentukan pada periode sebelumnya. Proses pengadaan obat dan alat kesehatan (alkes) di Puskesmas Pucang Sewu didokumentasikan menggunakan sistem yaitu SIMBOK (Sistem Informasi Manajemen Obat dan Perbekalan Farmasi). SIMBOK adalah sebuah sistem informasi yang terintegrasi dan didesain untuk menangani proses manajemen puskesmas. Adapun SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas) merupakan program aplikasi yang didesain khusus untuk membantu memudahkan pencatatan data pasien, pengolahan dan penyajian data menjadi informasi dalam waktu yang cepat dan tepat. SIMPUS didesain Multi User yang berarti dapat digunakan oleh lebih dari satu orang secara bersamaan dan saling terkait sehingga output dari bagian yang satu menjadi input dari bagian yang lain. Manfaat dari SIMPUS adalah:

- a. Mempermudah dan Mempercepat dalam proses pelayanan
- b. Merapikan pencatatan data diri pasien
- c. Memudahkan pencarian data pasien
- d. Memudahkan dan mempercepat pengolahan data yang digunakan menjadi informasi dalam mendukung pengambilan kebijakan.

Selain SIMPUS adapun Sistem Informasi Manajemen Obat (SIMBOK) adalah suatu sistem yang menyediakan informasi untuk membantu proses manajemen pengelolaan obat. Sistem Informasi Manajemen Obat (SIMBOK) yang bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat dengan jenis dan jumlah yang tepat, tersebar secara merata, sehingga akan mempercepat pelayanan kesehatan dan memudahkan masyarakat yang membutuhkan. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas.

2.5.2 Pengadaan

Pengadaan obat di Puskesmas Pucang Sewu, mempunyai dua cara yaitu dengan melakukan permintaan ke Instalasi Farmasi Kota Surabaya dan pengadaan mandiri, pengadaan mandiri dipakai setiap waktu jika akan melakukan pemesanan obat, semua jenis obat kecuali

obat yang ada di program pemerintahan misalnya obat HIV, TBC, Retinol, Oralit, Zinc dan obat cacing. Pengadaan di puskesmas ada yang berasal dari JKN/BPJS sebesar 13%, dana APBD I disalurkan melalui Kementerian Kesehatan tingkat provinsi dana ini pada puskesmas pucang sewu digunakan untuk mendukung operasional pelayanan di kefarmasian, selain itu dana APBD 1 digunakan juga untuk pengadaan obat-obatan program seperti obat HIV, TBC, Retinol, Oralit, Zinc dan obat cacing dan dana APBD 2 berasal dari pemerintah kota dan ditujukan untuk puskesmas dengan dana kapitasi yang relatif rendah, obat dan perlengkapan yang dibeli dengan APBD 2 disimpan di gudang farmasi kota jika stok akan habis puskesmas dapat mengajukan permintaan pengambilan barang sesuai kebutuhan. Dalam perencanaan kebutuhan sediaan farmasi per tahun, puskesmas diminta untuk menyediakan data pemakaian obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Obat yang disediakan di Puskesmas harus sesuai dengan Formularium Nasional (FORNAS) dan Formularium Puskesmas (FORPUS). Contoh beberapa obat yang ada di puskesmas sesuai dengan (FORNAS) dan (FORPUS) sebagai berikut:

- | | |
|------------------------|-------------------------------|
| ✓ Antasida doen tablet | ✓ Glimepiride 2 mg |
| ✓ Amlodipine 5 mg | ✓ Glibenclamide 5mg |
| ✓ Amoxicillin 500 mg | ✓ Metformin |
| ✓ Asam folat | ✓ Acarbose |
| ✓ Asam mefenamat | ✓ Simvastatin |
| ✓ Allopurinol | ✓ Ranitidine |
| ✓ Acetylcistein | ✓ Salbutamol |
| ✓ Betahistin | ✓ Cetirizine |
| ✓ Captopril | ✓ Vit C, B kompleks, B 12, B6 |

Permintaan obat terbagi menjadi dua yaitu permintaan rutin dan permintaan khusus. Puskesmas Pucang Sewu melakukan permintaan rutin yang dilakukan sesuai jadwal yang telah disusun oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya sesuai kebutuhan puskesmas. Permintaan khusus dilakukan diluar jadwal permintaan rutin dan dilakukan jika terjadi peningkatan kebutuhan obat dan BMHP, terjadi kekosongan dan terdapat kejadian luar biasa. Untuk menentukan jumlah kebutuhan obat, diperlukan data pemakaian obat periode sebelumnya, jumlah kunjungan resep, dan sisa stok. Jumlah kebutuhan tersebut dihitung menggunakan stok optimum dengan memperkirakan jumlah kebutuhan pada periode mendatang sama dengan pemakaian periode sebelumnya. Rumus perhitungan Stok Optimum adalah:

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

Sedangkan untuk menghitung permintaan obat dapat dilakukan dengan rumus

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

Keterangan:

SO	=Stok Optimum
SK	=Stok Kerja (Pemakaian rata-rata per periode distribusi)
SWK	= Jumlah yang dibutuhkan pada waktu kekosongan obat
SWT	=Jumlah yang dibutuhkan pada waktu kekosongan obat
SP	=Stok penyangga
SS	=Sisa Stok

Terdapat sistem elektronik untuk melakukan permintaan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) adalah *e-catalogue*. Puskesmas Pucang Sewu telah menggunakan sistem elektronik tersebut untuk melakukan pengadaan obat. Di Puskesmas Pucang Sewu, permintaan sediaan obat dan BMHP kepada Gudang Farmasi Kesehatan (GFK) disesuaikan dengan perencanaan yang telah dibuat di LPLPO. Pengadaan atau permintaan sediaan obat dan BMHP di Puskesmas Pucang Sewu menggunakan aplikasi SIMBOK dan obat yang diminta akan dikirimkan ke GFK yang kemudian akan diambil oleh pihak Puskesmas Pucang Sewu, sedangkan untuk pengadaan mandiri, dilakukan dengan pembelian obat ke distributor atau apotek jika terjadi kekosongan persediaan dan kelangkaan di fasilitas distribusi. Pembelian dapat dilakukan dengan dua mekanisme, yaitu puskesmas dapat membeli obat hanya untuk memenuhi kebutuhan obat yang diresepkan dokter dan jika letak puskesmas jauh dari apotek, puskesmas dapat menggunakan surat pesanan (SP) untuk membeli obat sesuai dengan stok yang dibutuhkan.

2.5.3 Penerimaan

Penerimaan dapat dilakukan oleh apoteker ataupun tenaga teknis kefarmasian penanggung jawab ruang farmasi dan bertanggung jawab dalam memeriksa kesesuaian jenis, jumlah dan mutu obat pada dokumen penerimaan. Pemeriksaan mutu obat juga meliputi pemeriksaan label, kemasan dan jika diperlukan bentuk fisik obat. Setiap obat yang diterima harus dicatat jenis, jumlah dan tanggal kadaluarsanya dalam buku penerimaan dan kartu stok obat. Pemeriksaan fisik obat meliputi:

- a. Tablet: kemasan dan label; bentuk fisik tablet (warna, keutuhan tablet, basah, lengket)
- b. Tablet salut: kemasan dan label; bentuk fisik (warna, keutuhan tablet salut, basah, lengket)
- c. Cairan: kemasan dan label; kejernihan, homogenitas; warna, bau, bentuk
- d. Salep: kemasan dan label; homogenitas; warna, konsistensi
- e. Injeksi: kemasan dan label; kejernihan pada larutan injeksi; homogenitas untuk serbuk injeksi; warna

- f. Sirup kering: kemasan dan label; warna, bau, penggumpalan
- g. Suppositoria: kemasan dan label; konsistensi; warna.

2.5.4 Penyimpanan

Penyimpanan obat di Puskesmas memiliki tujuan yaitu untuk memastikan mutu obat tetap terjaga dan menghindari kerusakan fisik maupun kimia. Penyimpanan pada Puskesmas Pucang Sewu terdapat gudang obat untuk menyimpan obat dalam jumlah besar atau masih dalam kemasan tersier, penyimpanan untuk pasien umum dan BPJS di Puskesmas dan rak penyimpanan obat untuk Pasien Rujuk Balik atau PRB. Berikut merupakan beberapa aspek penting dalam metode penyimpanan obat di Puskesmas:

- a. Penerimaan Obat: Penerimaan obat harus dilakukan oleh Apoteker atau Asisten Apoteker. Tujuan utama adalah agar obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas.
- b. Penyusunan dan Pengaturan Penyimpanan: Obat disusun dan disimpan berdasarkan metode FEFO (First-Expired-First-Out) untuk memastikan obat yang paling lama disimpan atau paling dekat dengan 12
- c. Kadaluarsa digunakan terlebih dahulu. Penyimpanan juga dilakukan berdasarkan bentuk sediaan obat dan alfabetis untuk memudahkan pencarian dan pengawasan. Pengaturan Tata Ruang, gudang obat harus memiliki tata ruang yang baik untuk memastikan obat terhindar dari gangguan fisik dan pencurian.
- d. Cara Penyimpanan: Obat disimpan dalam kondisi yang aman, terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia. Hal ini termasuk mempertimbangkan bentuk dan jenis sediaan, serta memastikan obat tidak mudah meledak atau terbakar. Penyimpanan obat harus mempertimbangkan berbagai hal seperti udara yang lembab, sinar matahari, suhu, dan guncangan fisik yang dapat merusak obat.
- e. Pencatatan Kartu Stok dan Pengamatan Mutu: Pencatatan kartu stok obat sangat penting untuk memantau ketersediaan dan mutu obat.

Dengan mengikuti metode penyimpanan obat yang baik dan benar, Puskesmas dapat memastikan ketersediaan obat yang aman dan mutunya terjaga, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

2.5.5 Pendistribusian

Pendistribusian merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya. Tujuannya yaitu untuk memenuhi kebutuhan obat sub unit

pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. Sub-sub unit di Puskesmas dan jaringannya antara lain :

- a. Sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan Puskesmas.
- b. Puskesmas Pembantu.
- c. Puskesmas Keliling.
- d. Posyandu.
- e. R1N1.

Pendistribusian obat dan BMHP di Puskesmas melalui permintaan tertulis secara sistem dan manual, melalui sistem “SIMPUS” untuk permintaan resep ke subunit Puskesmas.

2.5.6 Pengendalian

Pengendalian dan pengelolaan obat serta BMHP di Puskesmas Pucang dilakukan untuk menjamin ketersediaan obat dan menjaga mutu obat. Puskesmas Pucang Sewu melakukan kegiatan stok opname yang dilakukan setiap satu bulan sekali paling lambat tanggal 25 di setiap bulanya dan stok opname nasional dilakukan satu tahun sekali yang dilakukan pada setiap tanggal 31 Desember. Untuk mengontrol mutu obat Puskesmas Pucang Sewu memberikan label pada setiap produk yang bersifat High Alert, produk LASA (Look Alike Sound Alike) dan produk yang mendekati Expired Date (ED). Penandaan High Alert Menggunakan gambar yang dapat dilihat pada Gambar 2.4 dan penandaan untuk produk LASA dapat dilihat pada Gambar 2.5 penandaan produk mendekati ED diberikan label berbentuk kotak dengan warna yang memiliki masing-masing arti, diantaranya adalah sebagai berikut:

- Merah : ED tahun berjalan
- Kuning: ED 1-2 tahun
- Hijau : ED lebih dari 2 tahun



Gambar 2. 4 Penandaan Obat *High Alert*



Gambar 2. 5 Penandaan Obat LASA

2.5.7 *Pemusnahan dan Penarikan*

Pemusnahan sediaan farmasi kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan BMHP yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sediaan Farmasi dan BMHP yang kadaluwarsa, rusak atau ditarik dari peredaran dikembalikan ke instalasi Farmasi Pemerintah atau Gudang Farmasi Kota dengan disertai Berita Acara Pengembalian. 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 Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri. Pemusnahan di Puskesmas Pucang Sewu dilakukan setiap satu tahun sekali dengan membuat berita acara obat atau BMHP yang akan dimusnahkan dan mengirimkan ke Gudang Farmasi Kota untuk dimusnahkan. Pemusnahan obat di Puskesmas dilakukan dengan prosedur yang sistematis untuk memastikan keamanan dan kualitas pelayanan kesehatan. Berikut adalah langkah-langkah yang umum dilakukan dalam pemusnahan obat di Puskesmas:

- a. Identifikasi Obat Kadaluwarsa

Obat yang kadaluarsa atau tidak dapat digunakan lagi harus diidentifikasi secara teratur. Pemusnahan biasanya dilakukan setelah obat tersebut telah melewati tanggal kadaluarsa yang ditentukan oleh pabrikan atau peraturan kesehatan.

b. Pembuatan dan Pengiriman Berita Acara

Setelah obat kadaluarsa diidentifikasi, berita acara obat rusak atau kadaluarsa harus dikirim ke Gudang Farmasi Kota untuk meminta izin pemusnahan. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa proses pemusnahan dilakukan secara legal dan aman.

c. Pemusnahan Secara Aman

Pemusnahan obat kadaluarsa harus dilakukan secara aman untuk menghindari kerusakan lingkungan dan keamanan manusia. Proses ini biasanya melibatkan penghancuran fisik obat atau perubahan bentuknya menjadi tidak dapat digunakan lagi.

d. Pencatatan dan Pelaporan

Setelah pemusnahan selesai, semua catatan dan pelaporan harus dilakukan untuk memantau dan mengaudit proses pemusnahan. Hal ini termasuk mencatat jenis obat, jumlah obat, dan tanggal pemusnahan.

2.5.8 *Pengolahan limbah*

Pengolahan limbah di Puskesmas Pucang Sewu hanya melakukan pengolahan air dengan proses IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah) seperti pada Gambar 2.6, disitu nantinya air dari seluruh puskesmas akan di olah terlebih dahulu sebelum nantinya akan di buang ke daerah resapan air di sekitar puskesmas. Air yang diolah sebelum di buang ke daerah resapan akan dilakukan uji coba terlebih dahulu pada kolam ikan yang telah disiapkan, untuk melihat apakah air limbah yang telah di olah layak untuk di lepas di daerah resapan, agar tidak mencemari dan merusak lingkungan di sekitar puskesmas Pucang Sewu



Gambar 2. 6 Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)

Pada pembuangan sampah medis dan obat-obatan yang sudah tidak layak pakai, nantinya semua akan di klasifikasikan oleh puskesmas, tong sampah kuning untuk limbah medis telah disiapkan agar memudahkan dalam pemilahan sampah medis, tempat pembuangan tersebut dapat dilihat pada Gambar 2.7. Untuk pembuangan limbah medis dan B3 sendiri tidak dilakukan sendiri oleh puskesmas, melainkan menggunakan jasa dari pihak ke-3 yang telah di koordinasikan oleh pihak dari Dinas Kesehatan, sehingga puskesmas hanya melakukan pemilahan limbah dan nantinya akan di ambil oleh pihak ke-3 untuk dilakukan pembuangan.



Gambar 2. 7 Tempat Pembuangan Sampah B3

2.5.9 *Pencatatan dan Pelaporan*

Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan oleh Puskesmas Pucang Sewu meliputi pencatatan kartu stok, pencatatan kartu stok secara manual dilakukan untuk gudang obat dan rak obat pasien rujuk balik. Rak obat untuk pasien BPJS dan umum pelayanan di puskesmas

pencatatan stok secara sistem melalui “SIMPUS” yang terhubung dengan sistem stok obat disebut sistem “SIMBOK”. SIMPUS merupakan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas suatu sistem yang digunakan di puskesmas untuk mempermudah dan mempercepat pelayanan dan mengurangi penggunaan kertas, sedangkan SIMBOK adalah Sistem Informasi Manajemen Obat dan Perbekalan Farmasi yang memuat jumlah inventory obat dan BMHP. Puskesmas Pucang Sewu membuat pelaporan narkotika dan psikotropika pada SIPNAP setiap bulan dan paling lambat dilakukan pada tanggal 10 di setiap bulannya. Selain pelaporan SIPNAP, Puskesmas Pucang Sewu juga melakukan pelaporan jumlah pelayanan kefarmasian di yang dilakukan di sistem SIMONA. Puskesmas Pucang Sewu juga melakukan pelaporan SIHA untuk pelaporan jumlah pelayanan pasien TB-HIV dan SMILE untuk pelaporan vaksin.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Berdasarkan Permenkes tersebut:

- ✓ Rekam Medis Elektronik (RME): Penyimpanan data rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan (termasuk Puskesmas) dilakukan paling singkat 25 (dua puluh lima) tahun sejak tanggal kunjungan terakhir pasien.

Sebelum Permenkes No. 24 Tahun 2022, Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis mengatur bahwa:

- ✓ Rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non-rumah sakit (seperti Puskesmas) wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat.

2.6 Tinjauan Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinis di Puskesmas

2.6.1 Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan evaluasi dan pelayanan resep dilakukan untuk mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan obat. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan sebagai langkah pencegahan terhadap kesalahan dalam pemberian obat (medication error).

A. Pelaksanaan Pengkajian Resep

- Terima resep elektronik atau resep manual yang diserahkan ke bagian farmasi.
- Periksa kelengkapan administratif.
- Lakukan pengkajian resep dengan menceklis form verifikasi resep di belakang resep manual sesuai dengan kertas kerja.

- Berikan tanda ceklis pada kolom “Ya” (jika hasil pengkajian sesuai) atau “Tidak” (jika hasil pengkajian tidak sesuai) pada masing-masing hal yang perlu dikaji.
- Jika ada hal yang perlu dikonfirmasi, hubungi dokter penulis resep. Hasil konfirmasi dengan dokter dicatat pada resep.
- Setelah melakukan pengkajian, siapkan obat sesuai resep.

B. Pelayanan Resep

- Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep.
- Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan Resep.
- Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.
- Lakukan double check kebenaran identitas obat yang diracik, terutama jika termasuk obat high alert/ LASA.
- Melakukan peracikan obat bila diperlukan. Memberikan etiket sesuai dengan penggunaan obat yang berisi informasi tentang tanggal, nama pasien, dan aturan pakai. Beri etiket warna biru untuk obat luar dan etiket warna putih untuk obat dalam.
- Memberikan keterangan “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
- Memberikan keterangan “habiskan” pada antibiotik.
- Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.
- Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep).
- Memanggil nama dan nomor tunggu pasien dan memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
- Memastikan 5 (lima) tepat yakni, tepat obat, tepat pasien, tepat dosis, tepat rute, tepat waktu pemberian.
- Menyerahkan dan memberikan informasi obat (nama, sediaan, dosis, cara pakai, indikasi, kontraindikasi, interaksi, efek samping, cara penyimpanan, stabilitas, dan informasi lain yang dibutuhkan) kepada pasien. Jika diperlukan pasien dapat diberi konseling obat di ruang konseling.
- Menyimpan dan mengarsip resep sesuai dengan ketentuan

2.6.2 *Pelayanan Informasi Obat*

Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Puskesmas bertujuan untuk memberikan informasi lengkap seputar obat kepada pasien, tenaga kesehatan dalam lingkungan Puskesmas, serta pihak-pihak di luar Puskesmas. Selain itu, kegiatan ini juga dimaksudkan untuk menyediakan berbagai informasi yang diperlukan dalam penyusunan kebijakan terkait obat, sediaan farmasi, perlengkapan kesehatan, dan bahan medis sekali pakai. Tujuan lainnya adalah untuk mendorong penerapan penggunaan obat secara rasional dan tepat sasaran. Tahapan kegiatan PIO di Puskesmas Pucang Sewu:

- Apoteker menerima dan mencatat pertanyaan lewat telepon, pesan tertulis atau tatap muka.
- Mengidentifikasi penanya: nama, status (dokter, perawat, apoteker, asisten apoteker, pasien/keluarga pasien, masyarakat umum), dan asal unit kerja penanya.
- Mengidentifikasi pertanyaan apakah diterima, ditolak atau dirujuk ke unit kerja terkait.
- Menanyakan secara rinci data/informasi terkait pertanyaan.
- Menanyakan tujuan permintaan informasi (perawatan pasien, pendidikan, penelitian, umum).
- Menetapkan urgensi pertanyaan.
- Memformulasikan jawaban.
- Menyampaikan jawaban kepada penanya secara verbal atau tertulis.

2.6.3 *Konseling*

Konseling obat adalah bentuk edukasi pengobatan yang dilakukan melalui interaksi langsung antara tenaga kesehatan dengan pasien dan/atau keluarga. Tujuan utama kegiatan ini adalah meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pasien terkait pengobatan, sehingga dapat mendorong perubahan perilaku dalam penggunaan obat yang lebih tepat dan efektif. Tahap kegiatan konseling oleh apoteker kepada pasien adalah sebagai berikut:

- Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien
- Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui Three Prime Questions, yaitu:
 - a. Apa yang disampaikan dokter tentang obat Anda?
 - b. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat Anda?
 - c. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi obat tersebut?

- Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan obat
- Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat
- Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien

2.6.4 *Pemantauan Terapi Obat*

Pemantauan Terapi Obat bertujuan untuk mengoptimalkan efektivitas pengobatan sekaligus mengurangi potensi terjadinya Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD). Di Puskesmas Pucang Sewu, kegiatan ini khusus ditujukan bagi pasien BPJS rujuk balik dengan menggunakan buku monitoring obat dan dokumen surat rujukan sebagai bahan evaluasi. Melalui buku monitoring obat, tenaga kesehatan dapat menilai tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat yang telah diresepkan.

2.6.5 *Evaluasi Penggunaan Obat*

Merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan obat untuk menjamin obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional). Tujuan:

- Mendapatkan gambaran pola penggunaan obat pada kasus tertentu.
- Melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan obat tertentu.
- Memberikan masukan untuk perbaikan penggunaan obat
- Menilai pengaruh intervensi atas pola penggunaan obat

2.6.6 *Pelayanan Kefarmasian di Rumah*

Apoteker berwenang melakukan kunjungan rumah atau pendampingan pasien untuk memberikan pelayanan kefarmasian di rumah setelah memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarga, khususnya bagi pasien dengan kondisi tertentu yang memerlukan perhatian khusus.

Layanan ini hanya dapat diberikan oleh apoteker yang berkompeten, dengan tujuan untuk:

- Meningkatkan proses penyembuhan dan status kesehatan pasien
- Mencegah terjadinya komplikasi
- Menjaga kerahasiaan dan menghormati persetujuan pasien
- Melakukan evaluasi terhadap terapi yang sedang dijalani
- Memelihara kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya

Meskipun Puskesmas Pucang Sewu tidak menyelenggarakan layanan *Home Pharmacy Care*, terdapat layanan R1N1 yang memiliki tujuan dan manfaat serupa dengan layanan *Home Pharmacy Care*.

2.6.8 *Monitoring Efek Samping*

Tujuan dilaksanakan pelayanan kefarmasian dan monitoring efek samping adalah untuk menemukan Efek Samping Obat (ESO) sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang, menentukan frekuensi dan insidensi ESO yang sudah dikenal dan yang baru saja ditemukan, meminimalkan risiko kejadian reaksi Obat yang tidak dikehendaki dan mencegah terulangnya kejadian reaksi Obat yang tidak dikehendaki. Pelaksanaan MESO :

- Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat.
- Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional (MESON)

2.7 **Program Khusus di Puskesmas Pucang Sewu**

2.7.1 *Program TBC (Tuberkulosis)*

1. Identifikasi Kasus TB

Puskesmas menerapkan dua pendekatan dalam mendeteksi penderita TB, yaitu: Metode pasif melalui kegiatan promosi kesehatan secara intensif Metode aktif dengan penjangkauan khusus pada populasi berisiko tinggi termasuk ODHA, penghuni pesantren, dan warga permukiman padat penduduk

2. Tata Laksana Terapi TB Pelayanan pengobatan TB di Puskesmas mengacu pada protokol pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) standar WHO dan ISTC. Setiap pasien menerima:
 - Edukasi komprehensif mengenai rencana terapi
 - Panduan pengobatan jangka panjang selama minimal 6 bulan
3. Pemantauan Kepatuhan Pengobatan Tim kesehatan Puskesmas melakukan:
 - Kunjungan rumah untuk verifikasi ketepatan konsumsi obat
 - Pendampingan psikososial dan motivasi
 - Pengingat rutin untuk kontrol laboratorium (pemeriksaan dahak ulang).
Intervensi Pencegahan TB
4. Program Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) diberikan kepada:
 - Anggota keluarga serumah dengan pasien TB
 - Individu berisiko untuk mencegah konversi menjadi TB aktif
5. Manajemen Data dan Pelaporan Puskesmas menyelenggarakan:
 - Dokumentasi kasus secara berkala (laporan bulanan internal)
 - Pelaporan triwulanan kepada Dinas Kesehatan setempat

2.7.2 Program HIV/AIDS

1. Penyuluhan dan Edukasi Masyarakat
 - Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE): Puskesmas berperan dalam memberikan informasi tentang HIV/AIDS kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran. Edukasi dilakukan melalui berbagai cara, termasuk penyuluhan kelompok, brosur, media sosial, dan konseling individual.
 - Pencegahan Penularan: Edukasi ini fokus pada cara mencegah penularan HIV, seperti penggunaan kondom, praktik seks aman, penggunaan jarum suntik steril, dan pencegahan dari ibu ke anak (PMTCT).
2. Layanan Konseling dan Testing HIV (VCT)
 - VCT (*Voluntary Counseling and Testing*): Puskesmas menyediakan layanan konseling dan tes HIV sukarela. Ini mencakup konseling prates untuk memberikan informasi terkait tes HIV, dan konseling pasca tes untuk menjelaskan hasil tes dan langkah-langkah berikutnya.
 - Rahasia dan Anonimitas: Tes HIV dilakukan dengan prinsip kerahasiaan dan kerelaan, memastikan bahwa pasien dilindungi dari stigma sosial.
 - Layanan Tes HIV *Mobile*: Beberapa Puskesmas juga menawarkan layanan VCT mobile, di mana mereka mendatangi komunitas berisiko tinggi untuk melakukan tes di lapangan.
3. Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PMTCT)
 - Tes dan Pengobatan Ibu Hamil: Puskesmas rutin melakukan skrining HIV bagi ibu hamil. Jika seorang ibu hamil terdeteksi positif HIV, dia akan diberikan terapi antiretroviral (ARV) untuk menurunkan risiko penularan HIV ke bayinya selama kehamilan, persalinan, dan menyusui.
 - Pengobatan ARV untuk Bayi: Setelah bayi lahir, pengobatan pencegahan juga diberikan pada bayi yang terlahir dari ibu dengan HIV untuk meminimalkan risiko infeksi.
4. Terapi Antiretroviral (ART)
 - Pengobatan ARV: Puskesmas menyediakan terapi antiretroviral bagi pasien yang terinfeksi HIV. ARV bekerja untuk menekan jumlah virus dalam tubuh sehingga HIV tidak berkembang menjadi AIDS dan pasien dapat hidup lebih sehat.
 - Kepatuhan Pengobatan: Puskesmas juga memantau kepatuhan pasien dalam mengambil ARV secara rutin untuk menghindari resistensi obat dan memastikan efektivitas pengobatan.

5. Penjangkauan Kelompok Berisiko Tinggi

- Kelompok Berisiko: Puskesmas berfokus pada kelompok populasi yang memiliki risiko tinggi terinfeksi HIV, seperti pengguna narkoba suntik (IDU), pekerja seks, pria yang berhubungan seks dengan pria (MSM), dan waria.
- Program Penukaran Jarum: Beberapa Puskesmas menyediakan program penukaran jarum suntik untuk mencegah penularan HIV melalui penggunaan jarum suntik yang terkontaminasi.
- Distribusi Kondom: Program ini juga sering dikombinasikan dengan distribusi kondom untuk meningkatkan praktik seks aman di kalangan populasi berisiko tinggi.

6. Layanan HIV pada Anak dan Remaja

- Layanan khusus untuk anak-anak: Puskesmas memberikan layanan untuk anak yang terinfeksi HIV, termasuk terapi ARV, pemantauan kesehatan rutin, serta konseling bagi orang tua atau wali anak.
- Edukasi Remaja: Remaja diberikan akses pada pendidikan seks yang komprehensif, termasuk risiko HIV dan cara mencegahnya, serta layanan VCT yang ramah remaja.

7. Layanan IMS (Infeksi Menular Seksual)

- Skrining dan Pengobatan IMS: Pasien yang datang dengan gejala infeksi menular seksual juga biasanya ditawarkan tes HIV, karena IMS dapat meningkatkan risiko penularan HIV.
- Pengobatan IMS: Puskesmas memberikan pengobatan untuk infeksi menular seksual, seperti gonore, sifilis, dan klamidia, yang dapat memperparah penularan HIV jika tidak diobati.

8. Dukungan Psikososial

- Konseling Psikososial: Penderita HIV/AIDS sering kali mengalami tekanan psikologis akibat stigma sosial atau ketakutan terhadap penyakit. Puskesmas menyediakan layanan konseling psikososial untuk membantu pasien menghadapi tantangan emosional.
- Dukungan Komunitas: Puskesmas sering bekerja sama dengan organisasi masyarakat dan kelompok dukungan HIV/AIDS untuk membantu pasien mengakses layanan lebih lanjut, seperti bantuan sosial dan program dukungan kesehatan mental.

9. Pencegahan HIV pada Tenaga Kesehatan

- Pelatihan dan Edukasi: Tenaga kesehatan di Puskesmas diberi pelatihan untuk menangani kasus HIV dengan aman dan menjaga kerahasiaan pasien. Mereka juga dilatih tentang prosedur pencegahan infeksi untuk melindungi diri sendiri dari risiko paparan HIV.
- Profilaksis Pasca Paparan (PEP): Bagi tenaga kesehatan yang mungkin terpajan HIV (misalnya, melalui kecelakaan jarum suntik), Puskesmas menyediakan PEP, yang berupa pengobatan ARV yang diminum dalam waktu 72 jam setelah paparan untuk mencegah infeksi.

10. Pelaporan dan Pemantauan

- Sistem Pelaporan: Setiap kasus HIV/AIDS yang terdeteksi dan ditangani oleh Puskesmas dilaporkan ke Dinas Kesehatan untuk dimasukkan ke dalam sistem informasi kesehatan nasional. Hal ini membantu memantau prevalensi HIV/AIDS dan efektivitas program penanganan.
- Pemantauan Pasien: Pasien HIV/AIDS dipantau secara berkala untuk memastikan pengobatan berjalan baik dan kesehatan mereka tetap stabil.

2.7.3 Program Malaria

Meskipun Puskesmas Pucang Sewu tidak menjalankan program malaria karena lokasinya bukan daerah endemis, terdapat protokol standar yang dapat diterapkan di wilayah rawan malaria, meliputi:

1. Pengawasan Penyakit Menular
 - Pemantauan pasif terhadap penyakit berpotensi wabah
2. Deteksi Dini Kasus Malaria
 - Kerjasama dengan laboratorium untuk pengujian sampel darah kapiler dari pasien dengan gejala klinis (demam tinggi disertai menggigil)
 - Pemetaan pergerakan migrasi pasien terkonfirmasi positif
 - Edukasi pencegahan penularan kepada keluarga pasien
3. Penatalaksanaan Kasus
 - Pemberian terapi sesuai jenis malaria yang terdiagnosis
4. Pemutusan Rantai Penularan
 - Survei jentik nyamuk di lingkungan tempat tinggal pasien dan sekitarnya
 - Identifikasi vektor *Anopheles*-> nyamuk dari genus *anopheles* yang berperan sebagai penular penyakit malaria pada manusia
5. Intervensi Kesehatan Lingkungan
 - Penyuluhan kebersihan lingkungan dan peningkatan gizi bagi keluarga pasien

6. Sistem Pelaporan

- Notifikasi kasus secara digital kepada dinas kesehatan terkait

2.7.5 Program Vaksin

Vaksin merupakan produk biologis yang mengandung komponen antigenik berasal dari mikroorganisme, baik dalam bentuk utuh yang telah dimatikan atau dilemahkan, bagian tertentu dari patogen, maupun toksin yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan. Produk ini diformulasikan dengan penambahan berbagai zat pendukung yang berfungsi untuk merangsang sistem imun. Ketika diberikan kepada individu, vaksin akan menginduksi respons imun spesifik yang memberikan perlindungan terhadap penyakit tertentu.

Imunisasi merupakan suatu proses intervensi kesehatan yang bertujuan untuk membangun atau meningkatkan kekebalan tubuh secara aktif terhadap penyakit infeksi. Melalui mekanisme ini, ketika seseorang kelak terpapar dengan patogen target, tubuh telah memiliki memori imunologis yang mampu mencegah terjadinya infeksi atau setidaknya meminimalkan dampak klinisnya menjadi gejala ringan saja (Kemenkes, 2020). Imunisasi Program adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi Program terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus. Pelayanan imunisasi di Puskesmas Pucang Sewu diantaranya:

- BCG
- Hepatitis B
- Polio Tetes (OPV)
- Polio Suntik (IPV)
- DPT-HB-Hib
- Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV)
- Rotavirus
- Campak Rubela
- Japanese Encephalitis (JE)