



615.109 2  
Ind  
m

**MODUL TOT**  
**PELAYANAN KEFARMASIAN**  
**DI PUSKESMAS**

**DIREKTORAT BINA FARMASI KOMUNITAS DAN KLINIK**  
**DIREKTORAT JENDERAL BINA KEFARMASIAN**  
**DAN ALAT KESEHATAN**  
**DEPARTEMEN KESEHATAN RI**  
**2008**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karuniaNya, Modul TOT Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas telah dapat diselesaikan.

Modul ini disusun sebagai acuan dan kelengkapan bagi penyelenggaraan pelatihan yang diharapkan dapat melengkapi pedoman yang sudah ada.

Modul ini disusun untuk memperbaiki dan meningkatkan pengetahuan serta kemampuan tenaga farmasi yang bekerja di Puskesmas. Modul ini terdiri dari :

- Modul I : Pelayanan Kefarmasian**
- Modul II : Pengelolaan Sumber Daya**
- Modul III : Pelayanan Resep**
- Modul IV : Pelayanan Informasi Obat**
- Modul V : Prosedur Tetap**
- Modul VI : Administrasi**
- Modul VII : Monitoring dan Evaluasi**

Kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan modul ini. Saran serta kritik membangun sangat kami harapkan untuk penyempurnaan dan perbaikan di masa mendatang.

Akhir kata, semoga modul ini dapat bermanfaat bagi tenaga farmasi dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

Jakarta, April 2008

Direktur Bina Farmasi Komunitas dan Klinik



Drs. Abdul Muchid, Apt  
NIP. 140 088411

**KATA SAMBUTAN**  
**DIREKTUR JENDERAL BINA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN**

Pelayanan Kefarmasian merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan termasuk di dalamnya pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Dengan makin kompleksnya upaya pelayanan kesehatan, khususnya masalah terapi obat, telah menuntut kita untuk memberikan perhatian dan orientasi pelayanan kefarmasian kepada pasien.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian namun kenyataannya dari monitoring yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian di Puskesmas belum diterapkan secara optimal. Beberapa faktor yang menjadi penyebabnya antara lain karena belum tersedianya standar, belum semua Puskesmas mempunyai tenaga Apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian serta kemampuan tenaga farmasi yang masih kurang sehingga memberikan dampak terhadap mutu pelayanan kefarmasian yang selanjutnya berdampak terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Dengan tersusunnya Modul *Training of Trainer* Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan kelengkapan dalam penyelenggaraan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tenaga farmasi di Puskesmas.

Akhir kata kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas diucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Ditetapkan di : **JAKARTA**  
Pada tanggal : April 2008

**Direktur Jenderal  
Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan**



*Kustantinah*

**Dra. Kustantinah, Apt, M.App.,Sc  
NIP. 140 100 965**

**KEPUTUSAN  
DIREKTUR JENDERAL BINA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN**

**NOMOR : HK.01.DJ.II.249.1**

**TENTANG**

**PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN MODUL TOT  
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS**

- Menimbang :
- a. bahwa pembangunan di bidang Pelayanan Kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan;
  - b. bahwa untuk meningkatkan mutu dan efisiensi Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas perlu adanya Modul Training of Trainer (TOT) Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas;
  - c. bahwa sehubungan dengan huruf a dan b, penyusunan modul tersebut perlu dibentuk Tim Penyusun Modul TOT Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, dengan keputusan Direktur Jenderal;
- Mengingat :
1. Undang – Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
  2. Undang – Undang Nomor 5 tahun 1997 tentang Psicotropika (Lembaran Negara Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3671);
  3. Undang – Undang Nomor 22 tahun 1997 tentang Narkotika (Lembaran Negara tahun 1997 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3698)
  4. Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1998 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3871);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
  7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005

tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan, sebagaimana telah diubah pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1295/Menkes/Kep/XII/2007

### **MEMUTUSKAN**

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL BINA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN TENTANG PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN MODUL TOT PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS

Pertama : Membentuk nama-nama anggota Tim Penyusun Modul TOT Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dengan susunan sebagai berikut :

- : Penanggung jawab : Drs. Abdul Muchid, Apt  
Ketua : Dra. Rida Wurjati, Apt.MKM  
Anggota : 1. Dra. Chusun, Apt.M.Kes  
: 2. Dra. Nur Ratih Purnama, Apt, M.Si  
3. Drs. Masrul, Apt.  
4. Dra. Rostilawati Rahim, Apt.  
5. Elza Gustanti, S.Si, Apt.  
6. Riani Trisnawati, SE, M.Kes  
7. Dra. Tisna Misnawati, Apt  
8. Dra. Kapureni, Apt  
9. Drs. Edwar Tudor Dwinov, Apt  
10. Dra. Yulia Trisna, Apt  
11. Dra. Erna Suyati, Apt  
12. Drs. Didik Nurdian, Apt  
13. Drs. Adji Prajitno, Apt, MS  
14. Drs. Setyo Purwanto  
15. Dra. Ismirni, Apt  
16. Dra. Yudihartati, apt

17. Dra. Wahyu Indah, Apt
18. Dina Sintia Pamela, S.Si, Apt.
19. Fitra Budi Astuti, S.Si, Apt
20. Dwi Retnohidayanti, AMF

- Sekretariat :
1. Yully E. Sitepu, B.Sc.
  2. Chaeruddin
  3. Tantri Chandrarini
  4. Desko Irianto, SH
  5. Christina Eriyanti
  6. Farida Yunani
  7. Siti Martati
  8. Badrun Samsi

- Kedua : Tugas – tugas Tim :
- a. Mengadakan rapat-rapat persiapan dan koordinasi pihak terkait
  - b. Menyusun draft Modul TOT Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
  - c. Menyelenggarakan pertemuan penyempurnaan draft
- Ketiga : Dalam menjalankan tugas-tugasnya Tim dapat mengundang pihak-pihak lain yang terkait untuk mendapat masukan dalam penyempurnaan guna mendapat hasil yang optimal.
- Keempat : Biaya penyelenggaraan kegiatan dibebankan pada DIPA Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunitas dan Rumah Sakit Tahun Anggaran 2008.



Kelima : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : **JAKARTA**  
Pada tanggal : April 2008

**Direktur Jenderal  
Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan**



*Kustantinah*  
Dra. Kustantinah, Apt, M.App.,Sc  
NIP. 140 100 965

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	
<b>SAMBUTAN DIRJEN</b> .....	
<b>SK TIM PENYUSUN</b> .....	
<b>DAFTAR ISI</b> .....	
<b>GBPP</b> .....	
<b>I. MODUL I</b>	
<b>PELAYANAN KEFARMASIAN</b>	
1. TUJUAN PEMBELAJARAN.....	
2. POKOK BAHASAN.....	
3. URAIAN MATERI.....	
<b>II. MODUL II</b>	
<b>PENGELOLAAN SUMBER DAYA</b>	
1. TUJUAN PEMBELAJARAN.....	
2. POKOK BAHASAN.....	
3. URAIAN MATERI.....	
<b>III. MODUL III</b>	
<b>PELAYANAN RESEP</b>	
1. TUJUAN PEMBELAJARAN.....	
2. POKOK BAHASAN.....	
3. URAIAN MATERI.....	
<b>IV. MODUL IV</b>	
<b>PELAYANAN INFORMASI OBAT</b>	
1. TUJUAN PEMBELAJARAN.....	
2. POKOK BAHASAN.....	
3. URAIAN MATERI.....	
<b>V. MODUL V</b>	
<b>PROSEDUR TETAP</b>	
1. TUJUAN PEMBELAJARAN.....	
2. POKOK BAHASAN.....	

3. URAIAN MATERI.....

**VI. MODUL VI**

**ADMINISTRASI**

1. TUJUAN PEMBELAJARAN.....

2. POKOK BAHASAN.....

3. URAIAN MATERI.....

**VII. MODUL VII**

**MONITORING DAN EVALUASI**

1. TUJUAN PEMBELAJARAN.....

2. POKOK BAHASAN.....

3. URAIAN MATERI.....

## GBPP

### MODUL TOT PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS

No	Pokok bahasan	Tujuan Pembelajaran Umum	Tujuan Pembelajaran Khusus	Pokok Bahasan	Metode	Media	Waktu (JP)	
							T	P
1.	<b>KEBIJAKAN DITBINFARKOMNIK</b>	Mampu menjelaskan kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas	Mampu menjelaskan : - latar belakang dan tujuan pelayanan kefarmasian di Puskesmas - landasan hukum pelayanan kefarmasian di Puskesmas	- Latar Belakang - Tujuan - Landasan Hukum	Kuliah Tanya Jawab	LCD/ Proyektor	2	0
2.	<b>PELAYANAN KEFARMASIAN</b>	Mampu menjelaskan kegiatan pelayanan kefarmasian	Mampu menjelaskan pelayanan kefarmasian yang terdiri dari : a. Aspek Manajerial - Pengelolaan sumber daya manusia - Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekal kesehatan - Administrasi - Kegiatan organisasi, dan lain-lain	a. Aspek Manajerial - pelayanan resep - pelayanan informasi obat - konseling - evaluasi penggunaan obat - pelayanan residensial ( <i>home care</i> ) - promosi dan edukasi - pemantauan dan	Kuliah Tanya Jawab	LCD/ Proyektor	2	0

			<p>b. Aspek Profesional (Farmasi Klinik)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kegiatan pelayanan resep</li> <li>- Kegiatan pelayanan informasi obat</li> <li>- Kegiatan konseling</li> <li>- Kegiatan evaluasi penggunaan obat</li> <li>- Kegiatan pelayanan residensial (<i>home care</i>)</li> <li>- Kegiatan promosi dan edukasi</li> <li>- Kegiatan pemantauan dan pelaporan efek samping obat</li> </ul>	pelaporan efek samping obat				
3.	<b>PENGELOLAAN SUMBER DAYA</b>	Mampu menjelaskan pengelolaan sumber daya	<p>Mampu menjelaskan pengelolaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SDM farmasi di Puskesmas</li> <li>- Sarana dan prasarana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sumber daya manusia</li> <li>- Sarana dan prasarana</li> <li>- Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan</li> </ul>	Kuliah Tanya Jawab	LCD/ Proyektor	2	0

			- Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan					
4.	<b>PELAYANAN RESEP</b>	Mampu menerangkan pelaksanaan pelayanan resep yang tepat di Puskesmas	<p>a. Mampu menjelaskan pelaksanaan tahapan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Skrining resep</li> <li>- Penyiapan obat</li> <li>- Penyerahan obat</li> </ul> <p>b. Mampu merancang dan memfasilitasi praktik/simulasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Skrining resep</li> <li>- Penyiapan obat</li> <li>- Penyerahan obat</li> <li>- Praktik</li> </ul>	Kuliah Tanya Jawab, Penugasan, Simulasi	LCD/ Proyektor, kertas kerja Flipchart & spidol	2	3
5.	<b>PELAYANAN INFORMASI OBAT</b>	Mampu menerangkan cara melaksanakan pelayanan informasi obat (PIO) di Puskesmas	<p>a. Mampu menjelaskan pelaksanaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PIO secara umum</li> <li>- Kegiatan PIO</li> <li>- Sumber Informasi</li> <li>- Dokumentasi</li> <li>- Evaluasi</li> </ul> <p>b. Mampu merancang dan memfasilitasi praktik/simulasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PIO secara umum</li> <li>- Kegiatan PIO</li> <li>- Sumber Informasi</li> <li>- Dokumentasi</li> <li>- Evaluasi</li> <li>- Praktik</li> </ul>	Kuliah Tanya Jawab, Penugasan Simulasi	LCD/ Proyektor, kertas kerja Flipchart & spidol	2	3
6.	<b>PROSEDUR TETAP</b>	Mampu menerangkan cara menyusun prosedur tetap pelayanan kefarmasian di Puskesmas	Mampu menjelaskan dan memberikan contoh ttg : <ul style="list-style-type: none"> <li>- prosedur tetap penerimaan resep</li> <li>- prosedur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prosedur tetap penerimaan resep</li> <li>- Prosedur tetap peracikan obat</li> <li>- Prosedur tetap</li> </ul>	Kuliah Tanya Jawab, Penugasan	LCD/ Proyektor	2	2

			<p>tetap peracikan obat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prosedur tetap penyerahan obat</li> <li>- prosedur tetap pelayanan informasi obat</li> <li>- prosedur tetap penanganan obat rusak/kadaluarsa</li> <li>- prosedur tetap pencatatan dan penyimpanan resep</li> <li>- prosedur tetap pemusnahan resep</li> </ul>	<p>penyerahan obat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prosedur tetap pelayanan informasi obat</li> <li>- Prosedur tetap penanganan obat rusak/kadaluarsa</li> <li>- Prosedur tetap pencatatan dan penyimpanan resep</li> <li>- prosedur tetap pemusnahan resep</li> </ul>				
7.	<b>ADMINISTRASI</b>	Mampu menerangkan cara pengadministrasian pelayanan kefarmasian di Puskesmas	<p>a. Mampu menjelaskan dan memberikan contoh tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)</li> <li>- Pelaporan obat kadaluarsa/rusak/hilang</li> <li>- Catatan kesalahan pemberian obat</li> <li>- Laporan narkotika dan</li> </ul>	<p>Administrasi pelayanan kefarmasian di Puskesmas, mencakup :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)</li> <li>- Pelaporan obat kadaluarsa/rusak/hilang</li> <li>- Catatan kesalahan</li> </ul>	Kuliah Tanya Jawab, Penugasan, simulasi	LCD/ Proyektor	1	1

			psikotropika - Monitoring Efek samping Obat (MESO) - Catatan Pengobatan Pasien ( <i>Patient Medication Record</i> ) - Pelayanan Informasi Obat b. Mampu merancang dan memfasilitasi praktik/simulasi	pemberian obat - Laporan narkotika dan psikotropika - Monitoring Efek samping Obat (MESO) - Catatan Pengobatan Pasien ( <i>Patient Medication Record</i> ) - Pelayanan Informasi Obat				
8.	<b>MONITORING DAN EVALUASI</b>	Mampu menjelaskan kegiatan monitoring, evaluasi dan tindak lanjut terhadap pelayanan kefarmasian yang telah dilakukan	Mampu menjelaskan dan memberikan contoh tentang : - Aspek yang dimonitor dan dievaluasi - Indikator mutu pelayanan -	- Aspek yang dimonitor dan dievaluasi - Indikator mutu pelayanan	Kuliah Tanya Jawab, Penugasan	LCD/ Proyektor	2	2



9.	<b>BUILDING LEARNING COMMITMENT (BLC)</b>	Mampu mengaplikasikan konsep membangun komitmen belajar serta timbul motivasi belajar sepanjang hidup	<p>Mampu menegakkan norma-norma belajar, baik secara individu maupun secara kelompok</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mampu melakukan perubahan diri untuk mengikuti proses pembelajaran</li> <li>- Mampu berperan secara optimal dalam setiap pembelajaran dan kerjasama</li> <li>- Mampu berperan secara optimal dalam membangun dan mengembangkan tim belajar yang efektif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsep Building Learning Commitment</li> <li>- Harapan pembelajaran</li> <li>- Norma belajar bersama</li> <li>- Kontrol kolektif</li> </ul>	Kuliah Tanya Jawab, Role Play	LCD/ Proyektor	2	0
10..	<b>KOMUNIKASI</b>	Mampu menerangkan cara membangun komunikasi secara efektif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu menjelaskan : <ul style="list-style-type: none"> <li>- pengertian komunikasi</li> <li>- unsur-unsur komunikasi</li> <li>- bentuk komunikasi</li> <li>- komunikasi yang efektif</li> </ul> </li> <li>• Mampu menjadi pendengar yang baik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengertian komunikasi</li> <li>- Unsur-unsur komunikasi</li> <li>- Bentuk komunikasi</li> <li>- Komunikasi efektif</li> <li>- Peraturan sebagai pendengar yang baik</li> </ul>	Kuliah Tanya Jawab, Roleplay	LCD/ Proyektor	2	0

11.	<b>PELAYANAN PRIMA</b>	Mampu menjelaskan cara memberikan pelayanan prima di puskesmas	Mampu menjelaskan : - pengertian pelayanan prima - standar layanan - dimensi kualitas layanan	- Pengertian pelayanan prima - Standar layanan - Dimensi kualitas layanan	Kuliah Tanya Jawab	LCD/ Proyektor	2	0
-----	------------------------	--	--	---	--------------------	-------------------	---	---

**STRUKTUR PROGRAM**  
**MODUL TOT PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS**

No.	Materi	T	P	PL	Total
<b>A</b>	<b>Dasar</b>				
	1. Kebijakan DitBinfarkomnik	2			2
<b>B</b>	<b>Inti</b>				
	1. Pelayanan Kefarmasian	2			2
	2. Pengelolaan Sumber Daya	2			2
	3. Pelayanan Resep	2	3		5
	4. Pelayanan Informasi Obat (PIO)	2	3		5
	5. Prosedur Tetap	2	2		4
	6. Administrasi	1	1		2
	7. Monitoring dan Evaluasi	2	2		4
<b>C</b>	<b>Penunjang</b>				
	1. Building Learning commitment (BLC)	2			2
	2. Komunikasi	2			2
	3. Pelayanan Prima	2			2
	Jumlah				32

**MODUL 1**  
**PELAYANAN KEFARMASIAN**

**DIREKTORAT BINA FARMASI KOMUNITAS DAN KLINIK**  
**DIREKTORAT JENDERAL BINA KEFARMASIAN**  
**DAN ALAT KESEHATAN**  
**DEPARTEMEN KESEHATAN RI**

**2008**

# PELAYANAN KEFARMASIAN

## 1. TUJUAN PEMBELAJARAN

### A. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah mengikuti materi ini, peserta latih mampu menjelaskan kegiatan pelayanan kefarmasian

### B. Tujuan Pembelajaran Khusus

Setelah mengikuti materi ini, peserta latih mampu menjelaskan pelayanan kefarmasian yang terdiri dari :

#### a. Aspek Manajerial

- Pengelolaan sumber daya manusia
- Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan
- Administrasi
- Kegiatan organisasi, dan lain-lain

#### b. Aspek Profesional (Farmasi Klinik)

- Kegiatan pelayanan resep
- Kegiatan pelayanan informasi obat
- Kegiatan konseling
- Kegiatan evaluasi penggunaan obat
- Kegiatan pelayanan residensial (*home care*)
- Kegiatan promosi dan edukasi
- Kegiatan pemantauan dan pelaporan efek samping obat

## 2. POKOK BAHASAN

A. Aspek manajerial

B. Pelayanan resep

C. Pelayanan informasi obat

D. Konseling

E. Evaluasi penggunaan obat

F. Pelayanan residensial (*home care*)

- G. Promosi dan edukasi
- H. Pemantauan dan pelaporan efek samping obat

### **3. URAIAN MATERI**

#### **POKOK BAHASAN 1**

##### **ASPEK MANAJERIAL**

Aspek manajerial terdiri dari :

1. Pengelolaan sumber daya
  - a. Pengelolaan sumber daya manusia (dibahas pada Modul 2)
  - b. Pengelolaan sarana dan prasarana (dibahas pada Modul 2)
  - c. Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan (mengacu pada Pedoman Pengelolaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas, Kerjasama Dit Bina Oblik & JICA, 2007)
2. Administrasi (dibahas pada Modul 6)
3. Kegiatan organisasi

Kegiatan organisasi yaitu keikutsertaan secara aktif tenaga farmasi di luar pelayanan kefarmasian, baik lintas program maupun lintas sektor, misalnya sebagai tim penyuluh kesehatan, tim bakti sosial, tim Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), dll.

#### **POKOK BAHASAN 2**

##### **PELAYANAN RESEP**

Kegiatan pengkajian resep yang dimulai dari persyaratan administrasi, persyaratan farmaseutik dan persyaratan klinik (dibahas pada modul 3)

#### **POKOK BAHASAN 3**

##### **PELAYANAN INFORMASI OBAT**

Merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, tidak bias dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien (dibahas pada modul 4)

## **POKOK BAHASAN 4**

### **KONSELING**

Merupakan suatu proses yang sistematis untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah pasien yang berkaitan dengan pengambilan keputusan penggunaan obat.

Tujuan :

Memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan mengenai nama obat, khasiat/indikasi, tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara menggunakan obat, lama penggunaan obat, efek samping obat, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan obat dan penggunaan obat-obat lain.

Apoteker perlu memberikan konseling mengenai penggunaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan salah. Untuk penderita penyakit tertentu seperti gangguan kardiovaskular, diabetes, TBC, asma, atau penyakit kronis lainnya serta pasien yang mengalami komplikasi penyakit, seperti pasien yang mengalami gangguan fungsi hati dan ginjal, serta pasien dengan kondisi kekhususan misalnya yang sudah lanjut usia, hamil atau menyusui serta bayi, apoteker harus memberikan konseling.

Kegiatan :

1. Memulai komunikasi antara apoteker dengan pasien
2. Menanyakan hal-hal yang menyangkut obat yang dikatakan dokter kepada pasien dengan metode pertanyaan terbuka :
  - Apa yang dikatakan dokter mengenai obat yang diberikan
  - Bagaimana cara pemakaian
  - Efek yang ditimbulkan dari penggunaan obat tersebut
3. Memperagakan dan menjelaskan mengenai cara penggunaan obat
4. Verifikasi akhir  
Mengecek pemahaman pasien, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan obat, untuk mengoptimalkan tujuan terapi

## **POKOK BAHASAN 5**

### **EVALUASI PENGGUNAAN OBAT**

Merupakan program evaluasi penggunaan obat yang terstruktur, sistematis dan berkesinambungan untuk menjamin obat-obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau oleh pasien.

Tujuan :

- Mendapatkan gambaran keadaan saat ini atas pola penggunaan obat
- Membandingkan pola penggunaan obat satu dengan yang lain
- Penilaian berkala atas penggunaan obat golongan tertentu, misalnya penggunaan antibiotik
- Menilai pengaruh intervensi kebijakan atas pola penggunaan obat

Tahapan kegiatan Evaluasi :

1. Membentuk tim Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
2. Menentukan obat-obat tertentu yang akan dievaluasi
3. Menentukan kriteria penggunaan obat yang mengacu kepada standar pengobatan puskesmas
4. Mengumpulkan data dan menganalisis data
5. Mengkomunikasikan hasil EPO kepada pihak-pihak terkait
6. Melakukan tindak lanjut

## **POKOK BAHASAN 6**

### **PELAYANAN RESIDENSIAL (HOME CARE)**

Apoteker sebagai pemberi layanan (*care giver*) sangat diharapkan dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok usia lanjut dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Untuk aktivitas ini harus dibuat catatan berupa catatan pengobatan pasien (*patient medication record*), contoh terlampir.



## **POKOK BAHASAN 7**

### **PROMOSI DAN EDUKASI**

Dalam rangka pemberdayaan masyarakat, apoteker perlu memberikan edukasi apabila masyarakat ingin mengobati diri sendiri (*swamedikasi*) untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat yang sesuai. Apoteker hendaknya berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi, misalnya dengan melaksanakan penyuluhan, menyebarluaskan informasi melalui leaflet, brosur, poster, dan lain-lainnya.

## **POKOK BAHASAN 8**

### **PEMANTAUAN DAN PELAPORAN EFEK SAMPING OBAT**

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

Tujuan :

- Menemukan ESO (Efek Samping Obat) sedini mungkin, terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang
- Menentukan frekuensi dan insidensi ESO yang sudah dikenal sekali, yang baru saja ditemukan
- Mengenal semua faktor yang mungkin dapat menimbulkan/mempengaruhi timbulnya ESO atau mempengaruhi angka kejadian dan hebatnya ESO

Kegiatan :

1. Mengidentifikasi obat-obatan dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami ESO
2. Mengisi formulir efek samping
3. Menganalisa laporan ESO
4. Melaporkan ke Panitia Efek Samping Obat Nasional

## **MODUL 2**

# **PENGELOLAAN SUMBER DAYA**

**DIREKTORAT BINA FARMASI KOMUNITAS DAN KLINIK  
DIREKTORAT JENDERAL BINA KEFARMASIAN  
DAN ALAT KESEHATAN  
DEPARTEMEN KESEHATAN RI**

**2008**

## **PENGELOLAAN SUMBER DAYA**

### **1. TUJUAN PEMBELAJARAN**

#### **A. Tujuan Pembelajaran Umum**

Setelah mengikuti materi ini, peserta latih mampu menjelaskan pengelolaan sumber daya

#### **B. Tujuan Pembelajaran Khusus**

Setelah mengikuti materi ini, peserta latih mampu :

1. Menjelaskan pengelolaan SDM farmasi di Puskesmas
2. Menjelaskan pengelolaan sarana dan prasarana
3. Menjelaskan pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

### **2. POKOK BAHASAN**

- A. Sumber daya manusia
- B. Sarana dan prasarana
- C. Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

### **3. URAIAN MATERI**

#### **POKOK BAHASAN 1**

#### **SUMBER DAYA MANUSIA**

Sesuai Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan bahwa tenaga kesehatan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di sarana pelayanan kesehatan adalah apoteker.

Kompetensi apoteker di Puskesmas sesuai Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dideskripsikan sebagai berikut:

- Mampu menyediakan dan memberikan pelayanan kefarmasian yang bermutu, yaitu :
  - Mampu memberikan pelayanan kefarmasian yang profesional.

- Mampu mengintegrasikan pelayanan kefarmasian dalam sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan sehingga dihasilkan sistem pelayanan kesehatan yang paripurna.
- Mampu mengambil keputusan secara profesional yaitu mampu menghasilkan keputusan yang tepat berdasarkan pada tinjauan efikasi, efektifitas, dan efisiensi terhadap penggunaan obat dan alat kesehatan.
- Mampu berkomunikasi dengan baik yaitu mempunyai kemampuan berkomunikasi dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya secara verbal, non verbal dan menggunakan bahasa yang komunikatif.
- Selalu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan baik melalui jalur formal maupun nonformal supaya kinerja profesional yang dimiliki selalu baru (*up to date*)

Dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Apoteker dapat dibantu oleh Asisten Apoteker.

## **POKOK BAHASAN 2**

### **SARANA DAN PRASARANA**

Sarana adalah suatu tempat, fasilitas dan peralatan yang secara langsung terkait dengan pelayanan kefarmasian.

Prasarana adalah tempat, fasilitas dan peralatan yang secara tidak langsung mendukung pelayanan kefarmasian.

Dalam upaya mendukung operasional pelayanan kefarmasian diperlukan sarana dan prasarana yang memadai untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien, mulai dari tempat, peralatan sampai dengan kelengkapan administrasi yang berhubungan dengan pengobatan. Sarana dan prasarana tersebut dirancang dan diatur untuk menjamin keselamatan dan efisiensi kerja serta menghindari terjadinya kerusakan sediaan farmasi.

Sarana dan prasarana yang harus dimiliki Puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian adalah sebagai berikut:

- Papan nama “kamar obat” yang dapat terlihat jelas oleh pasien, contoh :

**KAMAR OBAT**

- Ruang tunggu yang nyaman bagi pasien
  - Tersedia tempat duduk yang cukup
  - Ruangan yang bersih
  - Ventilasi yang memadai
  - Cahaya yang cukup
  - dll
- Peralatan dan perlengkapan penunjang pelayanan kefarmasian
  - Timbangan gram dan miligram
  - Mortir-stamper
  - Gelas ukur
  - Corong
  - Rak alat-alat
  - Etiket, kantong obat
  - dll
- Tersedia tempat dan alat yang memadai untuk melakukan peracikan obat.
- Tersedia ruang penyimpanan obat sesuai dengan persyaratan
- Tersedia tempat penyimpanan obat khusus seperti lemari es untuk supositoria, serum, dan vaksin, serta lemari terkunci untuk penyimpanan narkotika sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- Tersedia kartu stok untuk masing-masing jenis obat dan/atau perangkat komputer agar mutasi obat, termasuk tanggal kadaluarsa obat, dapat dipantau dengan baik.
- Tempat penyerahan obat yang memadai, yang memungkinkan untuk melakukan konseling atau pelayanan informasi obat.

- Tersedia tempat dan alat untuk mendisplay informasi obat dalam upaya meningkatkan pengetahuan pasien
  - Tempat memasang poster
  - Tempat brosur, leaflet, booklet, majalah kesehatan.
  - dll
- Tersedia sumber informasi serta literatur obat yang memadai dan *up to date* untuk pelayanan informasi obat.
  - Farmakope Indonesia edisi terakhir
  - Informasi Spesialite Obat Indonesia (ISO)
  - Informasi Obat Nasional Indonesia (IONI)
  - dll

### **POKOK BAHASAN 3**

#### **SEDIAAN FARMASI DAN PERBEKALAN KESEHATAN**

Sediaan farmasi meliputi obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.

Perbekalan kesehatan adalah semua bahan selain obat dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.

Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan (mengacu pada Pedoman Pengelolaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas, Kerjasama Dit Bina Oblik & JICA, 2007)

**MODUL 3**

**PELAYANAN RESEP**

**DIREKTORAT BINA FARMASI KOMUNITAS DAN KLINIK**  
**DIREKTORAT JENDERAL BINA KEFARMASIAN**  
**DAN ALAT KESEHATAN**  
**DEPARTEMEN KESEHATAN RI**

**2008**

## **PELAYANAN RESEP**

### **1. TUJUAN PEMBELAJARAN**

#### **A. Tujuan Pembelajaran Umum**

Setelah mengikuti materi ini, peserta latih mampu menerangkan dan mempraktekkan pelaksanaan pelayanan resep yang tepat di Puskesmas

#### **B. Tujuan Pembelajaran Khusus**

1. Mampu menjelaskan pelaksanaan tahapan :
  - Skrining resep
  - Penyiapan obat
  - Penyerahan obat
2. Mampu merancang dan memfasilitasi praktik/simulasi

### **2. POKOK BAHASAN**

- A. Skrining resep
- B. Penyiapan obat
- C. Penyerahan obat
- D. Praktik

### **3. URAIAN MATERI**

#### **POKOK BAHASAN 1**

#### **SKRINING RESEP**

Setelah menerima resep, dilakukan skrining dengan tahapan sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan kelengkapan administratif resep, yaitu : nama dokter, nomor surat izin praktik (SIP), paraf/tandatangan dokter, tanggal penulisan resep, nama obat, jumlah obat, aturan pakai, nama, umur, berat badan, jenis kelamin dan alamat/no. telp pasien
- b. Pemeriksaan kesesuaian farmaseutik, yaitu bentuk sediaan, dosis, potensi, inkompatibilitas, cara dan lama penggunaan obat.



- c. Pertimbangan klinik seperti kesesuaian indikasi, alergi, efek samping, interaksi dan kesesuaian dosis.
- d. Konsultasikan dengan dokter apabila ditemukan keraguan pada resep atau obatnya tidak tersedia

## **POKOK BAHASAN 2**

### **PENYIAPAN OBAT**

Setelah memeriksa resep, dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan pada resep
  - Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep
  - Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluarsa dan keadaan fisik obat
- b. Melakukan peracikan obat bila diperlukan
- c. Memberikan etiket : Warna putih untuk obat dalam/oral  
Warna biru untuk obat luar dan suntik  
dan menempelkan label "*kocok dahulu*" pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi
- d. Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan penggunaan yang salah

## **POKOK BAHASAN 3**

### **PENYERAHAN OBAT**

Setelah penyiapan obat, dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. 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).
- b. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien
- c. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
- d. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat

- e. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal lain yang terkait dengan obat tersebut, antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat, dll.
- f. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik dan sopan, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya kurang stabil.
- g. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya.
- h. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker (apabila diperlukan).
- i. Menyimpan resep pada tempatnya dan mendokumentasikan yang memudahkan untuk pelaporan.

### **POKOK BAHASAN 3**

#### **PRAKTIK**

1. Peserta dibagi dalam kelompok yang setiap kelompok terdiri dari 3-10 orang. Tiap kelompok diberi tugas untuk melakukan aktivitas skrining, penyiapan dan penyerahan obat dengan setiap kelompok minimal mengerjakan 3 (tiga) lembar resep yang berbeda
2. Hasil dari setiap kelompok disimulasikan/dipresentasikan
3. Waktu : 3 JPL

# **MODUL 4**

## **PELAYANAN INFORMASI OBAT**

**DIREKTORAT BINA FARMASI KOMUNITAS DAN KLINIK  
DIREKTORAT JENDERAL BINA KEFARMASIAN  
DAN ALAT KESEHATAN  
DEPARTEMEN KESEHATAN RI**

**2008**

# PELAYANAN INFORMASI OBAT

## 1. TUJUAN PEMBELAJARAN

### A. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah mengikuti materi ini, peserta latih mampu menerangkan dan melaksanakan pelayanan informasi obat (PIO) di Puskesmas

### B. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Setelah mengikuti materi ini, peserta latih mampu menjelaskan pelaksanaan pelayanan informasi obat, yang meliputi :
  - PIO secara umum
  - Kegiatan PIO
  - Sumber Informasi
  - Dokumentasi
  - Evaluasi
2. Mampu merancang dan memfasilitasi praktik/simulasi

## 2. POKOK BAHASAN

- A. PIO secara umum
- B. Kegiatan PIO
- C. Sumber Informasi
- D. Dokumentasi
- E. Evaluasi
- F. Praktik

## 3. URAIAN MATERI

### POKOK BAHASAN 1

#### PIO SECARA UMUM

Pelayanan informasi obat didefinisikan sebagai kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini oleh

apoteker kepada pasien, tenaga kesehatan, masyarakat maupun pihak yang memerlukan.

Tujuan :

Menyediakan dan memberikan informasi obat kepada pasien, tenaga kesehatan dan pihak lain untuk menunjang ketersediaan dan penggunaan obat yang rasional

Sasaran Informasi Obat

1. Pasien dan/atau keluarga pasien
2. Tenaga Kesehatan : dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, bidan, asisten apoteker, dan lain-lain
3. Pihak lain : manajemen, tim/kepanitiaan klinik, dan lain-lain

Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana pelayanan informasi obat disesuaikan dengan kondisi sarana pelayanan kesehatan. Jenis dan jumlah perlengkapan bervariasi tergantung ketersediaan dan perkiraan kebutuhan dalam pelaksanaan pelayanan informasi obat.

Sarana ideal untuk pelayanan informasi obat sebaiknya disediakan, antara lain :

1. Ruang pelayanan
2. Kepustakaan
3. Komputer
4. Telepon dan faksimili
5. Jaringan internet

(Merujuk pada buku Pedoman Pelayanan Informasi Obat di RS, Ditjen Binfar dan Alkes, th 2004)

## **POKOK BAHASAN 2**

### **KEGIATAN PIO**

Kegiatan pelayanan informasi obat yang dapat dilaksanakan di puskesmas, meliputi :

1. Pelayanan Informasi

Terutama untuk mendukung pelayanan kefarmasian, yang aktivitasnya meliputi:

- Menjawab pertanyaan
- Mengkaji dan menyampaikan informasi bagi yang memerlukan
- Menyiapkan materi dan membuat buletin, brosur, *leaflet*, dll

Informasi obat yang lazim diperlukan pasien

- a. Waktu penggunaan obat, misalnya berapa kali obat digunakan dalam sehari, apakah di waktu pagi, siang, sore atau malam. Dalam hal ini termasuk apakah obat diminum sebelum atau sesudah makan.
- b. Lama penggunaan obat, apakah selama keluhan masih ada atau harus dihabiskan meskipun sudah terasa sembuh. Obat antibiotika harus dihabiskan untuk mencegah timbulnya resistensi.
- c. 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.
- d. Efek yang akan timbul dari penggunaan obat, misalnya berkeringat, mengantuk, kurang waspada, tinja berubah warna, air kencing berubah warna, dan sebagainya
- e. Hal-hal lain yang mungkin timbul, misalnya interaksi obat dengan obat lain atau makanan tertentu dan kontraindikasi obat tertentu dengan diet rendah kalori, kehamilan dan menyusui serta kemungkinan terjadinya efek obat yang tidak dikehendaki.

## 2. Pendidikan dan Pelatihan

Beberapa kegiatan pendidikan dan pelatihan yang dapat dilakukan antara lain:

- a. Menyajikan informasi mengenai obat dan atau penggunaan obat dalam bentuk penyuluhan.
- b. Membimbing apoteker magang/mahasiswa yang sedang praktik kerja lapangan mengenai keterampilan dalam pelayanan informasi obat.

## **POKOK BAHASAN 3**

### **SUMBER INFORMASI**

#### **Pustaka Sebagai Sumber Informasi Obat**

Pelayanan Informasi obat harus benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini dalam upaya penggunaan obat yang rasional oleh pasien dan tenaga kesehatan. Semua sumber informasi yang digunakan diusahakan terbaru dan disesuaikan dengan tingkat dan tipe pelayanan.

Pustaka digolongkan dalam 3 (tiga) kategori.

#### 1. Pustaka primer

Artikel asli yang dipublikasikan penulis atau peneliti, informasi yang terdapat didalamnya berupa hasil penelitian yang diterbitkan dalam jurnal ilmiah.

Contoh pustaka primer :

- laporan hasil penelitian
- laporan kasus
- studi evaluatif
- laporan deskriptif

#### 2. Pustaka sekunder

Berupa sistem indeks yang umumnya berisi kumpulan abstrak dari berbagai macam artikel jurnal. Sumber informasi sekunder sangat membantu dalam proses pencarian informasi yang terdapat dalam sumber informasi primer. Sumber informasi ini dibuat dalam berbagai *data base*, contoh: *medline* yang berisi abstrak-abstrak tentang terapi obat, *International Pharmaceutical Abstract* yang berisi abstrak penelitian kefarmasian

#### 3. Pustaka tersier

Pustaka tersier berupa buku teks atau *data base*, kajian artikel, kompendia dan pedoman praktis. Pustaka tersier umumnya berupa buku referensi yang berisi materi yang umum, lengkap dan mudah dipahami, seperti IONI, ISO, DOEN, DOI, MIMS, Buku Saku Pelayanan Kefarmasian, dll.

Informasi obat juga dapat diperoleh dari setiap kemasan atau brosur obat yang berisi :

1. Nama dagang obat jadi
2. Komposisi
3. Bobot, isi atau jumlah tiap wadah
4. Dosis pemakaian
5. Cara pemakaian
6. Indikasi atau khasiat atau kegunaan
7. Kontra indikasi (bila ada)
8. Tanggal kadaluarsa
9. Nomor ijin edar/nomor registrasi
10. Nomor kode produksi
11. Nama dan alamat industri

## **POKOK BAHASAN 5**

### **DOKUMENTASI**

Semua kegiatan PIO harus didokumentasikan. Manfaat dokumentasi adalah:

1. Bahan audit dalam melaksanakan *Quality Assurance* dari pelayanan informasi obat.
2. Sumber informasi apabila ada pertanyaan serupa.
3. Memprioritaskan penyediaan sumber informasi yang diperlukan dalam menjawab pertanyaan.
4. Media pelatihan tenaga farmasi.
5. Basis data pencapaian kinerja, penelitian, analisis, evaluasi dan perencanaan layanan.

Dokumentasi memuat:

- Tanggal dan waktu pertanyaan dimasukkan
- Tanggal dan waktu jawaban diberikan
- Metode penyampaian jawaban
- Pertanyaan yang diajukan
- Orang yang meminta jawaban



- Orang yang menjawab
- Kontak personal untuk tambahan informasi.
- Lama penelusuran informasi
- Referensi/sumber informasi yang digunakan
- Jawaban terhadap pertanyaan atau permasalahan yang diajukan

Contoh lembar pertanyaan informasi obat (lihat modul 6)

## **POKOK BAHASAN 5**

### **EVALUASI**

Sebagai tindak lanjut terhadap pelayanan informasi obat, harus dilakukan pemantauan dan evaluasi kegiatan secara berkala. Evaluasi ini digunakan untuk menilai/mengukur keberhasilan pelayanan informasi obat itu sendiri dengan cara membandingkan tingkat keberhasilan sebelum dan sesudah dilaksanakan pelayanan informasi obat.

Pemantauan dan evaluasi dilaksanakan dengan mengumpulkan data dari awal dan mendokumentasikan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan, serta jawaban dan pelayanan yang diberikan kemudian dibuat laporan tahunan. Laporan ini dievaluasi dan berguna untuk memberikan masukan kepada pimpinan dalam membuat kebijakan di waktu mendatang.

Untuk mengukur tingkat keberhasilan tersebut harus ada indikator yang digunakan. Indikator tersebut bersifat dapat diukur dan valid (tidak cacat). Indikator keberhasilan pelayanan informasi obat mengarah kepada pencapaian penggunaan obat secara rasional di puskesmas itu sendiri.

Indikator dapat digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan penerapan pelayanan informasi obat antara lain :

- Meningkatnya jumlah pertanyaan yang diajukan.
- Menurunnya jumlah pertanyaan yang tidak dapat dijawab.
- Meningkatnya kualitas kinerja pelayanan.
- Meningkatnya jumlah produk yang dihasilkan (leaflet, buletin, ceramah).
- Meningkatnya pertanyaan berdasar jenis pertanyaan dan tingkat kesulitan.

- Menurunnya keluhan atas pelayanan

## **POKOK BAHASAN 6**

### **PRAKTIK**

1. Peserta dibagi dalam kelompok yang setiap kelompok terdiri dari 3-10 orang. Tiap kelompok diberi tugas untuk melakukan aktivitas menjawab pertanyaan dan memberikan informasi dengan setiap kelompok minimal mengerjakan 1 (satu) kasus
2. Hasil dari setiap kelompok disimulasikan/dipresentasikan
3. Waktu : 3 JPL

# **MODUL 5**

## **PROSEDUR TETAP**

**DIREKTORAT BINA FARMASI KOMUNITAS DAN KLINIK  
DIREKTORAT JENDERAL BINA KEFARMASIAN  
DAN ALAT KESEHATAN  
DEPARTEMEN KESEHATAN RI**

**2008**

## **PROSEDUR TETAP**

### **1. TUJUAN PEMBELAJARAN**

#### **A. Tujuan Pembelajaran Umum**

Setelah mengikuti materi ini, peserta latih mampu menerangkan cara menyusun prosedur tetap pelayanan kefarmasian di Puskesmas

#### **B. Tujuan Pembelajaran Khusus**

Setelah mengikuti materi ini, peserta latih mampu menjelaskan dan memberikan contoh tentang :

- prosedur tetap penerimaan resep
- prosedur tetap peracikan obat
- prosedur tetap penyerahan obat
- prosedur tetap pelayanan informasi obat
- prosedur tetap penanganan obat rusak/kadaluarsa
- prosedur tetap pencatatan dan penyimpanan resep
- prosedur tetap pemusnahan resep

### **2. POKOK BAHASAN DAN SUB POKOKBAHASAN**

1. Prosedur tetap penerimaan resep
2. Prosedur tetap peracikan obat
3. Prosedur tetap penyerahan obat
4. Prosedur tetap pelayanan informasi obat
5. Prosedur tetap penanganan obat rusak atau kadaluarsa
6. Prosedur tetap pencatatan dan penyimpanan resep
7. Prosedur tetap pemusnahan resep

### 3. URAIAN MATERI

Prosedur tetap bermanfaat untuk :

- Memastikan bahwa pelayanan yang diberikan bermutu
- Adanya pembagian tugas dan wewenang
- Bahan informasi untuk tenaga kesehatan lain yang bekerja di puskesmas
- Dapat digunakan sebagai panduan dalam melatih staf
- Membantu proses audit

Prosedur tetap disusun dengan format sebagai berikut:

- Tujuan : merupakan tujuan dari prosedur yang bersangkutan
- Referensi : berisi literatur sebagai dasar rujukan dari isi prosedur
- Lingkup aplikasi : lingkup prosedur diaplikasikan di bagian yang menggunakan
- Ruang lingkup : berisi pertanyaan tentang pelayanan yang dilakukan dengan kompetensi yang diharapkan
- Hasil : hal yang dicapai oleh pelayanan yang diberikan dan dinyatakan dalam bentuk yang dapat diukur
- Persyaratan : hal-hal yang diperlukan untuk menunjang pelayanan
- Proses : berisi langkah-langkah pokok yang perlu diikuti untuk penerapan standar
- Sifat protap adalah spesifik mengenai pelayanan kefarmasian

#### **POKOK BAHASAN 1**

##### **PROSEDUR TETAP PENERIMAAN RESEP**

1. Menerima resep dan memberi nomor
2. Melakukan skrining resep :
  - a. Pemeriksaan kelengkapan administratif resep, yaitu : nama dokter, nomor surat izin praktik (SIP), paraf/tandatangan dokter, tanggal penulisan resep, nama obat, jumlah obat, aturan pakai, nama, umur, berat badan, jenis kelamin dan alamat/no. telp pasien.
  - b. Pemeriksaan kesesuaian farmaseutik, yaitu bentuk sediaan, dosis, potensi, inkompatibilitas, cara dan lama penggunaan obat.

- c. Pertimbangan klinik seperti kesesuaian indikasi, alergi, efek samping, interaksi dan kesesuaian dosis.
3. Jika ada keraguan terhadap resep hendaknya dikonsultasikan kepada dokter penulis resep dengan memberikan pertimbangan dan alternatif seperlunya, bila perlu meminta persetujuan setelah pemberitahuan.

## **POKOK BAHASAN 2**

### **PROSEDUR TETAP PERACIKAN OBAT**

1. Membersihkan tempat dan peralatan kerja.
2. Mengambil obat/bahan obat dari wadahnya dengan menggunakan alat yang sesuai misalnya sendok/spatula, nama dan jumlah obat sesuai yang diminta, memeriksa mutu secara organoleptis dan tanggal kadaluarsa obat.
3. Untuk sediaan :
  - a. Sirup kering  
Memberikan sediaan sirup kering harus dalam keadaan sudah dicampur air matang sesuai dengan takarannya pada saat akan diserahkan kepada pasien
  - b. Untuk sediaan obat racikan, langkah – langkah sebagai berikut :
    - Menghitung kesesuaian dosis
    - Menyiapkan pembungkus dan wadah obat racikan sesuai dengan kebutuhan
    - Menyiapkan dan mengambil obat sesuai kebutuhan
    - Tidak mencampur antibiotika dengan obat lain dalam 1 (satu) sediaan
    - Menghindari penggunaan alat yang sama untuk mengerjakan sediaan yang mengandung beta laktam dan non beta laktam
    - Menggerus obat yang jumlahnya sedikit terlebih dahulu, lalu digabungkan dengan obat yang jumlahnya lebih besar, digerus sampai homogen.
    - Membagi obat dengan merata.
    - Mengemas racikan obat sesuai dengan permintaan dokter
    - Puyer tidak disediakan dalam jumlah besar sekaligus.
4. Menuliskan nama pasien, tanggal, nomor dan aturan pakai pada etiket yang sesuai dengan permintaan dalam resep dengan jelas dan dapat dibaca. Etiket putih untuk

obat dalam, etiket biru untuk obat luar, dan label kocok dahulu untuk sediaan emulsi dan suspensi.

5. Memeriksa kembali jenis dan jumlah obat sesuai permintaan pada resep, lalu memasukkan obat ke dalam wadah yang sesuai agar terjaga mutunya.

### **POKOK BAHASAN 3**

#### **PROSEDUR TETAP PENYERAHAN OBAT**

1. Memeriksa kembali kesesuaian antara jenis, jumlah dan cara penggunaan obat dengan permintaan pada resep.
2. Memanggil dan memastikan nomor urut/nama pasien.
3. Menyerahkan obat disertai pemberian informasi obat.
4. Memastikan bahwa pasien telah memahami cara penggunaan obat.

### **POKOK BAHASAN 4**

#### **PROSEDUR TETAP PELAYANAN INFORMASI OBAT**

##### **A. Dalam Pelayanan Resep**

Memberi informasi kepada pasien saat penyerahan obat, terdiri dari :

- Waktu penggunaan obat, misalnya berapa kali obat digunakan dalam sehari, apakah di waktu pagi, siang, sore atau malam. Dalam hal ini termasuk apakah obat diminum sebelum atau sesudah makan.
- Lama penggunaan obat, apakah selama keluhan masih ada atau harus dihabiskan meskipun sudah terasa sembuh. Obat antibiotika harus dihabiskan untuk mencegah timbulnya resistensi.
- 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.
- Efek yang akan timbul dari penggunaan obat, misalnya berkeringat, mengantuk, kurang waspada, tinja berubah warna, air kencing berubah warna dan sebagainya

- Hal-hal lain yang mungkin timbul, misalnya interaksi obat dengan obat lain atau makanan tertentu dan kontraindikasi obat tertentu dengan diet rendah kalori, kehamilan dan menyusui.

**B. Menerima dan menjawab pertanyaan:**

- Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tertulis, langsung atau tidak langsung dengan jelas dan mudah dimengerti, tidak bias, etis dan bijaksana melalui penelusuran literatur secara sistematis untuk memberikan informasi yang dibutuhkan.
- Mendokumentasikan setiap kegiatan pelayanan informasi obat secara sistematis

**C. Menyediakan dan memasang poster, *booklet*, *leaflet* yang berisi informasi obat pada tempat yang mudah dilihat oleh pasien**

**POKOK BAHASAN 5**

**PROSEDUR TETAP PENANGANAN OBAT RUSAK ATAU KADALUARSA**

1. Mengidentifikasi obat yang sudah rusak atau kadaluarsa
2. Memisahkan obat rusak atau kadaluarsa dan disimpan pada tempat terpisah dari penyimpanan obat lainnya
3. Membuat catatan nama, no. *batch*, jumlah dan tanggal kadaluarsa obat yang rusak dan/atau kadaluarsa
4. Melaporkan dan mengirim obat tersebut ke instalasi farmasi kabupaten/kota
5. Mendokumentasikan pencatatan tersebut

**POKOK BAHASAN 6**

**PROSEDUR TETAP PENCATATAN DAN PENYIMPANAN RESEP**

1. Mencatat jumlah resep harian berdasarkan jenis pelayanan (umum, gakin/gratis, asuransi, dsb)
2. Mengelompokkan resep berdasarkan urutan, tanggal, nomor resep dan kelompok pembiayaan pasien



3. Mencatat dan mengelompokkan resep narkotik/psikotropik
4. Menyimpan resep pada tempat yang ditentukan secara berurutan berdasarkan tanggal agar memudahkan dalam penelusuran kembali.

## **POKOK BAHASAN 7**

### **PROSEDUR TETAP PEMUSNAHAN RESEP**

1. Memusnahkan resep yang telah tersimpan selama minimal 3 (tiga) tahun
2. Tata cara pemusnahan:
  - Resep narkotika dihitung lembarannya
  - Resep lain ditimbang
  - Resep dihancurkan, lalu dikubur atau dibakar
3. Membuat berita acara pemusnahan sesuai dengan format terlampir yang disaksikan oleh 2 (dua) orang dari instansi terkait dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas
4. Mengirimkan berita acara pemusnahan resep ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tembusan Balai POM setempat

Perlu juga di buat protap-protap lain seperti protap perencanaan, permintaan obat, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dll (mengacu pada protap yang telah berjalan)

# **MODUL 6**

## **ADMINISTRASI**

**DIREKTORAT BINA FARMASI KOMUNITAS DAN KLINIK  
DIREKTORAT JENDERAL BINA KEFARMASIAN  
DAN ALAT KESEHATAN  
DEPARTEMEN KESEHATAN RI**

**2008**

# ADMINISTRASI

## 1. TUJUAN PEMBELAJARAN

### A. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah mengikuti materi ini, peserta latih mampu menerangkan cara pengadministrasian pelayanan kefarmasian di Puskesmas

### B. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Setelah mengikuti materi ini, peserta latih mampu menjelaskan dan memberikan contoh tentang :
  - Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)
  - Pelaporan obat kadaluarsa/rusak/hilang
  - Catatan kesalahan pemberian obat
  - Laporan narkotika dan psikotropika
  - Monitoring Efek samping Obat (MESO)
  - Catatan Pengobatan Pasien (*Patient Medication Record*)
  - Pelayanan Informasi Obat
2. Mampu merancang dan memfasilitasi praktik/simulasi

## 2. POKOK BAHASAN

### A. Administrasi pelayanan kefarmasian di Puskesmas, mencakup :

- Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)
- Pelaporan obat kadaluarsa/rusak/hilang
- Catatan kesalahan pemberian obat
- Laporan narkotika dan psikotropika
- Monitoring Efek samping Obat (MESO)
- Catatan Pengobatan Pasien (*Patient Medication Record*)
- Pelayanan Informasi Obat

### B. Praktik

### 3. URAIAN MATERI

#### POKOK BAHASAN

#### ADMINISTRASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS

Administrasi adalah rangkaian aktivitas pencatatan, pelaporan, pengarsipan dalam rangka penatalaksanaan pelayanan kefarmasian yang tertib baik untuk sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan maupun pengelolaan resep supaya lebih mudah dimonitor dan dievaluasi

Administrasi dalam pelayanan kefarmasian terdiri dari **pencatatan dan pelaporan** yang meliputi :

#### A. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan (LPLPO)

- Perencanaan
- Permintaan obat
- Penerimaan
- Penyimpanan
- Pendistribusian

#### B. Pelayanan Farmasi Klinik

- Kesalahan pemberian obat
- Monitoring Efek samping Obat (MESO)
- Pencatatan Pengobatan Pasien (*Patient Medication Record*)
- Pelayanan Informasi Obat
- Evaluasi Penggunaan Obat

Manfaat administrasi dan pelaporan adalah:

- Bahan audit dalam melaksanakan *Quality Assurance* dari pelayanan kefarmasian
- Basis data pencapaian kinerja, penelitian, analisis, evaluasi dan perencanaan layanan.
- Bahan untuk membuat kebijakan

**LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT (LPLPO) PUSKESMAS**

**PUSKESMAS** :  
**KECAMATAN** :  
**KAB / KOTA** :  
**PROPINSI** :

<b>PELAPORAN BULAN/PERIODE :</b> <b>PERMINTAAN BULAN :</b>
---

**BULAN** :.....200.....

DOKUMEN	NOMOR	TGL
Dinkes Kab/Kota		
IFK Kab/Kota		
Puskesmas		

NO	NAMA OBAT	SATUAN	STOK AWAL	PENERIMAAN	PERSEDIAAN	PEMAKAIAN	STOK AKHIR	STOK OPT.	PERMINTAAN	PEMBERIAN						JML
										PKD	ASKES	APBD I	APBD II	PROG	LAIN	
1	2	3	4	5	6=4+5	7	8=6-7	9	10	11	12	13	14	15	16	17

JUMLAH RESEP	KUNJUNGAN	UMUM		ASKES	JUMLAH
		BAYAR	TIDAK BAYAR		

MENGETAHUI/MENYETUJUI  
 KEPALA DINAS KAB/KOTA

YANG MENYERAHKAN  
 KEPALA INSTALASI FARMASI

YANG MEMINTA/MELAPORKAN  
 KEPALA PUSKESMAS

.....200..  
 YANG MENERIMA  
 PETUGAS PUSKESMAS

(.....)  
 NIP

(.....)  
 NIP

(.....)  
 NIP

(.....)  
 NIP

LPLPO yang dibuat oleh petugas Puskesmas harus tepat data, tepat isi dan dikirim tepat waktu serta disimpan dan diarsipkan dengan baik. LPLPO juga dimanfaatkan untuk analisis penggunaan, perencanaan kebutuhan obat, pengendalian persediaan dan pembuatan laporan pengelolaan obat.

Data LPLPO dibuat 3 (tiga) rangkap, yakni :

- a. Dua rangkap diberikan ke Dinkes Kab/Kota melalui Instalasi Farmasi Kab/Kota, untuk diisi jumlah yang diserahkan. Setelah ditandatangani disertai satu rangkap LPLPO dan satu rangkap lainnya disimpan di Instalasi Farmasi Kab/Kota
- b. Satu rangkap untuk arsip Puskesmas

**PELAPORAN OBAT KADALUARSA/RUSAK/HILANG**

DINAS KESEHATAN KAB/KOTA :.....

PUSKESMAS :.....

ALAMAT :.....

**BERITA ACARA  
PEMERIKSAAN/PENELITIAN OBAT KADALUARSA/  
RUSAK/HILANG**

---

**NO :.....**

Pada hari ini ....., tanggal.....,bulan.....,tahun.....,  
kami yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama :
2. NIP :
3. Jabatan :

Berdasarkan laporan petugas pengelola obat dan perbekalan kesehatan Puskesmas tentang obat kadaluarsa/rusak/hilang, dengan ini telah melakukan Pemeriksaan/Penelitian obat dan perbekalan kesehatan di gudang Puskesmas dengan hasil pemeriksaan seperti terlampir.

Demikian Berita Acara ini dibuat menurut keadaan yang sebenarnya sebanyak.....(.....) rangkap untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

....., .....20....

Kepala Puskesmas

(.....)

NIP.....

DINAS KESEHATAN KAB/KOTA : .....

PUSKESMAS : .....

ALAMAT : .....

**BERITA ACARA**  
**SERAH TERIMA OBAT KADALUARSA/RUSAK**

---

**NO : .....**

Pada hari ini....., tanggal....., bulan.....tahun....., kami yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama :  
NIP :  
Jabatan : Kepala Puskesmas.....
2. Nama :  
NIP :  
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota.....

Berdasarkan hasil pemeriksaan/penelitian obat kadaluarsa/rusak, dengan ini telah melakukan serah terima obat-obatan tersebut sebagaimana daftar terlampir untuk ditindaklanjuti sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian Berita Acara ini dibuat menurut keadaan yang sebenarnya sebanyak.....(.....)rangkap untuk dipergunakan sebagaimana mestinya  
.....,.....20....

Yang menerima,  
Kepala Dinas Kab/Kota

Yang menyerahkan,  
Kepala Puskesmas

(.....)  
NIP

(.....)  
NIP



**LAMPIRAN BERITA ACARA PEMERIKSAAN/PENELITIAN OBAT  
KADALUARSA/RUSAK/HILANG**

BANYAKNYA (DENGAN ANGKA)	BANYAKNYA (DENGAN HURUF)	SATUAN OBAT	NAMA/JENIS OBAT	KEADAAN OBAT- OBATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6

Mengetahui : .....20....

Kepala Puskesmas.....

Petugas Pengelola Obat dan Perbekalan Kesehatan

Puskesmas.....

(.....)

(.....)

NIP.

NIP.

**CATATAN KESALAHAN PEMBERIAN OBAT**

NAMA PUSKESMAS :  
KECAMATAN :  
KAB / KODYA :  
PROPINSI :

No	Nama Pasien	Nama Dokter	Diagnosa	Obat yang diberikan	Masalah yang terjadi	Tindak Lanjut/Solusi	Keterangan

Mengetahui,  
Kepala Puskesmas.....

.....,.....20...  
Petugas Kamar Obat

(.....)  
NIP

(.....)  
NIP

**LAPORAN NARKOTIKA**

**Bulan :**

**NAMA PUSKESMAS :**

**KECAMATAN :**

**KAB / KODYA :**

**PROPINSI :**

No	Nama Obat	Satuan	Stok awal	Penerimaan	Persediaan	Penggunaan	Stok akhir

Mengetahui,  
Kepala Puskesmas.....

.....,.....20...  
Petugas Pengelola obat dan  
Perbekalan Kesehatan Puskesmas

(.....)  
NIP

(.....)  
NIP

**LAPORAN PSIKOTROPIKA**

**Bulan :**

**NAMA PUSKESMAS :**

**KECAMATAN :**

**KAB / KODYA :**

**PROPINSI :**

No	Nama Obat	Satuan	Stok awal	Penerimaan	Persediaan	Penggunaan	Stok akhir

Mengetahui,  
Kepala Puskesmas.....

.....,.....20...  
Petugas Pengelola obat dan  
Perbekalan Kesehatan Puskesmas

(.....)  
NIP

(.....)  
NIP

FORMULIR PELAPORAN EFEK SAMPING OBAT			Kode Sumber Data :	
<b>PENDERITA</b>				
Nama (singkatan): .....	Umur : .....	Suku : .....	Berat Badan : .....	Pekerjaan : .....
Kelamin (beri tanda X) Pria..... <input type="checkbox"/> Wanita : ..... <input type="checkbox"/> Hamil : ..... <input type="checkbox"/> Tidak hamil : ..... <input type="checkbox"/> Tidak Tahu : ..... <input type="checkbox"/>		Penyakit Utama:  Penyakit/kondisi lain yang menyertai (beri tanda X) : <input type="checkbox"/> Gangguan ginjal <input type="checkbox"/> Kondisi medis lainnya <input type="checkbox"/> Gangguan hati <input type="checkbox"/> Faktor industri, pertanian, kimia, dll <input type="checkbox"/> Alergi	Kesudahan (beri tanda X) <input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> Meninggal <input type="checkbox"/> Sembuh dengan gejala sisa <input type="checkbox"/> Belum sembuh <input type="checkbox"/> Tidak tahu	

**EFEK SAMPING OBAT (ESO)**

Bentuk/manifestasi ESO yang terjadi :	Saat/Tanggal mula terjadi	Kesudahan ESO (beri tanda X) Tanggal : ..... <input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> Meninggal <input type="checkbox"/> Sembuh dengan gejala sisa <input type="checkbox"/> Belum sembuh <input type="checkbox"/> Tidak tahu
Riwayat ESO yang pernah dialami :		

**OBAT**

Nama (Nama Dagang/Pabrik)	Bentuk sediaan	Beri tanda X untuk obat yang dicurigai	Pemberian				Indikasi penggunaan
			Cara	Dosis/waktu	Tgl mula	Tgl akhir	
1. ....							
2. ....							
3. ....							
4. ....							
5. ....							
6. ....							
7. ....							
8. ....							
9. ....							
10. ....							

Keterangan tambahan (misalnya : kecepatan timbulnya Efek Samping Obat, apakah efek samping yang timbul diobati

Data Laboratorium (bila ada)

..... tgl.....20.....

Tanda tangan pelapor

(.....)



**PELAYANAN INFORMASI OBAT**

No:.....Tgl:.....Waktu:.....Metode Lisan/Telp/Tertulis
--

1. Identitas Penanya

Nama :..... Status :.....  
No. Telp :.....

2. Data Pasien

Umur :..... Berat : .....kg Jenis Kelamin : L / P Kehamilan : Ya / Tidak.....minggu Menyusui : ya / tidak Umur Bayi : .....
---

3. Pertanyaan

Uraian pertanyaan

.....  
.....

Jenis Pertanyaan

<input type="checkbox"/> Identifikasi obat	<input type="checkbox"/> Dosis
<input type="checkbox"/> Stabilitas	<input type="checkbox"/> Interaksi Obat
<input type="checkbox"/> Kontra Indikasi	<input type="checkbox"/> Farmakokinetika / Farmakodinamik
<input type="checkbox"/> Ketersediaan Obat	<input type="checkbox"/> Keracunan
<input type="checkbox"/> Harga Obat	<input type="checkbox"/> Penggunaan Terapetik
<input type="checkbox"/> ESO	<input type="checkbox"/> Cara Pemakaian
	<input type="checkbox"/> lain - lain

4. Jawaban

.....  
.....  
.....

5. Referensi

.....  
.....  
.....

6. Penyampaian Jawaban : Segera dalam 24 jam, > 24 jam

Apoteker yang menjawab :.....

Tgl : ..... Waktu : .....

Metode Jawaban : Lisan / Tertulis / Telp.

## **POKOK BAHASAN 2**

### **PRAKTIK**

- a. Tiap peserta latih diberi tugas untuk melakukan simulasi pengisian lembar Catatan Pengobatan Pasien, MESO
- b. Hasil dipresentasikan secara acak
- c. Waktu : 1 JPL



**MODUL 7**  
**MONITORING DAN EVALUASI**

**DIREKTORAT BINA FARMASI KOMUNITAS DAN KLINIK**  
**DIREKTORAT JENDERAL BINA KEFARMASIAN**  
**DAN ALAT KESEHATAN**  
**DEPARTEMEN KESEHATAN RI**

**2008**

## **MONITORING DAN EVALUASI**

### **1. TUJUAN PEMBELAJARAN**

#### **A. Tujuan Pembelajaran Umum**

Setelah mengikuti materi ini, peserta latih mampu menjelaskan dan mempraktekkan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap pelayanan kefarmasian yang telah dilakukan

#### **B. Tujuan Pembelajaran Khusus**

Setelah mengikuti materi ini, peserta latih mampu menjelaskan dan memberikan contoh tentang :

- Aspek yang dimonitor dan dievaluasi
- Indikator mutu pelayanan

### **2. POKOK BAHASAN**

- A. Aspek yang dimonitor dan dievaluasi
- B. Indikator mutu pelayanan

### **3. URAIAN MATERI**

Sebagai tindak lanjut terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas perlu dilakukan monitoring dan evaluasi kegiatan secara berkala, dimana monitoring merupakan kegiatan pemantauan dan evaluasi merupakan proses penilaian kinerja pelayanan kefarmasian.

#### **POKOK BAHASAN 1**

##### **ASPEK YANG DIMONITOR DAN DIEVALUASI**

Aspek yang dimonitor dan dievaluasi dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas, antara lain :

- Sumber Daya Manusia (SDM)
- Pengelolaan sediaan farmasi (perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi dan administrasi)

- Pelayanan kefarmasian (penerimaan resep, peracikan dan penyerahan obat yang disertai informasinya serta pemantauan pemakaian obat bagi penderita penyakit tertentu seperti TB, Malaria dan lain-lain)

## **POKOK BAHASAN 2**

### **INDIKATOR MUTU PELAYANAN**

Indikator untuk menilai mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas antara lain :

1. Tingkat kepuasan konsumen : dilakukan dengan survei berupa angket melalui kotak saran atau wawancara langsung
2. Dimensi waktu : lama pelayanan diukur dengan waktu (yang telah ditetapkan)
3. Prosedur tetap (protap) pelayanan kefarmasian : untuk menjamin mutu pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan
4. Daftar tilik pelayanan kefarmasian di Puskesmas

### **Contoh Kuesioner Kepuasan Konsumen**

Beri tanda (v) pada kolom yang sesuai dengan penilaian Bapak/Ibu/Sdr/Sdri !

#### **Persepsi Konsumen Terhadap Harapan dalam Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas**

No	Jenis Pelayanan	Sangat puas (4)	Puas (3)	Cukup puas (2)	Kurang puas (1)
1	Kepedulian petugas terhadap pasien				
2	Kecepatan pelayanan petugas				
3	Kelengkapan obat dan alat kesehatan				
4	Kemampuan apoteker memberikan informasi obat				
5	Kebersihan ruang tunggu				
6	Kenyamanan ruang tunggu				
7	Ketersediaan brosur, leaflet, poster dll sebagai informasi obat / kesehatan				
SKOR TOTAL					

Cara penilaian :

- Ditentukan dari frekuensi jawaban, dinyatakan :
  - Sangat puas : jika jawaban sangat puas > 50%
  - Puas : jika jawaban puas >50 %
  - Cukup puas : jika jawaban cukup puas 50 %
  - Kurang puas : jika jawaban kurang puas 50 %
- Jika jawaban tidak ada yang memenuhi > 50 %, maka penilaian dengan total skor/7  
Nilai : 1 - 1,5 kurang puas  
1,6 - 2,5 puas  
2,6 - 3,5 cukup puas  
3,6 - 4 sangat puas

### **Contoh Penilaian Dimensi Waktu**

- Pelayanan untuk obat non-racikan < 20 menit
- Pelayanan untuk obat racikan < 40 menit

### **Protap Pelayanan Kefarmasian**

Tersedianya dan dilaksanakannya protap

**DAFTAR TILIK**  
**PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS**

**Nama Puskesmas** :  
**Alamat** :  
**Kepala Puskesmas** :  
**No. NIP/SIP** :  
**Kabupaten/Kota** :  
**Propinsi** :  
**Pengelola Obat** :  
**NO. SIK / NIP.** :

**PERSONALIA**

Jumlah Apoteker : ..... orang  
 Jumlah Sarjana Farmasi : ..... orang  
 Jumlah D3 Farmasi : ..... orang  
 Jumlah Asisten Apoteker : ..... orang  
 Jumlah tenaga administrasi : .....orang  
 Jumlah tenaga pembantu lain : ..... orang

**PENULIS RESEP (PERIODE 1 BULAN)**

Dokter : ..... %  
Bidan : ..... %  
Perawat : ..... %

Berilah tanda (√) pada kolom yang sesuai dengan keadaan dan kegiatan Kefarmasian di Puskesmas

**A. PENANGGUNG JAWAB KAMAR OBAT**

1. Apoteker	2
2. Tenaga farmasi (Sarjana farmasi, D3 Farmasi, Asisten Apoteker)	1
3. Lain - lain	0
TOTAL SCORE	3

**B. PENUNJANG PELAYANAN**

NO	KEGIATAN	SKOR	
		YA	TIDAK
1	Ada tulisan "apotek" atau "kamar obat" pada ruang pelayanan kefarmasian di Puskesmas	2	0
2	Obat disimpan di dalam wadah asli atau wadah yang sesuai	2	0
3	Penyimpanan obat disusun secara alfabetis	2	0
4	Ada lemari yang terkunci untuk penyimpanan obat golongan narkotika	2	0
5	Ada kulkas untuk penyimpanan obat (seperti supositoria, vaksin) yang membutuhkan suhu dingin	2	0
6	Ada kartu stok/komputer untuk mencatat penambahan dan pengurangan	2	0

	setiap jenis obat		
7	Tempat dan peralatan peracikan obat dalam keadaan bersih sebelum bekerja	2	
8	Resep pasien yang masuk diberi nomor urut	2	0
9	Ada buku Informasi Spesialite Obat Indonesia (ISO) atau buku lain sebagai acuan untuk informasi obat kepada pasien	2	0
10	Tersedia bahan informasi berupa spanduk, poster, booklet leaflet atau lainnya	2	0

TOTAL SKOR

20

0

### C . PELAYANAN

NO	KEGIATAN	SKOR		
		OLEH APT	OLEH TF	TIDAK DILAKUKAN
<b>I</b>	<b>PEMERIKSAAN RESEP</b>			
1.	Pemeriksaan kelengkapan resep	2	1	0
2.	Pemeriksaan keabsahan resep	2	1	0
a.	Dokter Penulis Resep : tanggal, nama, No. NIP/SIP, alamat Puskesmas, tanda tangan	2	1	0
b	Penderita : nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan	2	1	0
c.	Obat : nama obat, bentuk sediaan, dosis, jumlah, cara pemakaian	2	1	0
3.	Pertimbangan Klinik yang dilakukan meliputi :			
a.	Dosis Obat	2	1	0
b.	Medikasi rangkap	2	1	0

c.	Kontra Indikasi	2	1	0
d.	Interaksi Obat	2	1	0
e.	Reaksi Alergi	2	1	0
4.	Pemeriksaan Obat			
a.	Memeriksa obat yang tersedia di kamar obat dengan yang tertulis pada resep	2	1	0
b.	Memeriksa kualitas fisik obat	2	1	0
c.	Memeriksa tanggal kadaluarsa obat	2	1	0
<b>II</b>	<b>DISPENSING</b>			
1.	Yang melakukan dispensing (Apt=2; AA=1)	2	1	0
2.	Pemeriksaan hasil dispensing	2	1	0
		<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>	
3.	Etiket berisi informasi sesuai dengan Resep dokter	2	0	
4.	Tulisan pada etiket jelas dan mudah terbaca	2	0	
5.	Etiket disesuaikan dengan jenis obat (etiket warna putih untuk obat dalam dan etiket warna biru untuk obat luar)	2	0	

TOTAL SKOR

36

15

NO	KEGIATAN	SKOR		
		OLEH APT	OLEH TF	TIDAK DILAKUKAN
<b>III</b>	<b>PENYERAHAN OBAT</b>			
1	Penyerahan obat	2	1	0





c.	Buku Pedoman Pengobatan di Puskesmas	2	0
d.	Buku Pedoman PIO	2	0
e.	Pendidikan Berkelanjutan untuk tenaga farmasi di Puskesmas	2	0
d.	Pelatihan - pelatihan untuk tenaga di Puskesmas	2	0
2.	Evaluasi Mutu Pelayanan		
a.	Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)	2	0
b.	Laporan Obat Rusak	2	0
c.	Laporan Obat Kadaluarsa	2	0
d.	Laporan Kesalahan Pemberian Obat	2	0
e.	Laporan Narkotika	2	0
f.	Laporan Psikotropika	2	0
g.	Laporan Obat hilang	2	0
3.	Melaksanakan evaluasi terhadap tingkat kepuasan konsumen		
a.	Survey	2	
b.	Kotak Saran	2	

### CATATAN DAN SARAN

--

KEPALA PUSKESMAS .....2007  
PETUGAS MONITORING

(.....)

(.....)

## PENILAIAN

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas BAIK bila skor > 86

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas SEDANG bila skor 65 - 85

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas KURANG bila skor <65