

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian Untuk Dinas Kesehatan



Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Farmasi

Nomor : 076.03/D-3 Farmasi-HN/IX/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Tegal, 30 September 2025

Kepada
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal
di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) mahasiswa semester V Program Studi Diploma III Farmasi Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri, maka dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data penelitian dengan daftar nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Endah Ayunda

NIM : 23080006

Judul TA : "Analisis Skrining Kelengkapan Resep Secara Administratif dan Farmasetis di Puskesmas Pangkah".

Adapun untuk detail data yang dibutuhkan akan di informasikan langsung oleh mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ka. Prodi Diploma III Farmasi


Universitas
Harkat Negeri
DIII Farmasi
apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia



apt. Susiyarti, M.Farm
NIPY. 09.017.359

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Pangkah

Lampiran 2 Surat Izin dari Dinas Kesehatan untuk Puskesmas

 **PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL**
DINAS KESEHATAN
Jalan Dr. Soetomo No 1 C, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah, Kode Pos 52419
Telepon (0283) 491644 Faksimile (0283) 491674
Email dinkes@tegalkab.go.id

Slawi, 16 Oktober 2025

Nomor : 028/ /2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Pangkah

Menindaklanjuti surat dari Ka. Prodi DIII Farmasi Universitas Harkat Negeri Nomor : 076.03/D-3 Farmasi-HN/IX/2025 tanggal 30 September 2025 Perihal Permohonan Izin Pengambilan Data, maka dengan ini kami memberikan Ijin Kegiatan dimaksud kepada:

Nama : Endah Ayunda
NIM : 23080006
Prodi : DIII Farmasi
Judul Kegiatan :

“ Analisa Skrining Kelengkapan Resep secara Administratif dan Farmasetis di Puskesmas Pangkah ”

Demikian untuk menjadikan periksa dan dipergunakan seperlunya

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEGAL


Dr. RUSZAENI, SH.MM
NIP. 19710118 200212 1 001

Tembusan:
1. Mahasiswa / Peneliti
2. Arsip

CS

Lampiran 3 Surat Izin Pengambilan Data dari Puskesmas

	PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL DINAS KESEHATAN PUSKESMAS PANGKAH Alamat : Jl.Raya Utara NO. 03 Pangkah Kode Pos 52471 Telp. (0283) 6195811	
Pangkah, 30 Oktober 2025		
Nomor Sifat Lampiran Hal	: 400.7 / 222 / 05.18 : Biasa : - : Pemberian Izin	
Yth. Kepala Program Studi D III Farmasi Universitas Harkat Negeri di Tegal		
Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Nomor : 028 / / 2025 tanggal 16 Oktober 2025 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data, maka dengan ini kami Memberikan Izin untuk melaksanakan pengambilan data tersebut di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal Jawa Tengah kepada mahasiswa yang Saudara ajukan atas:		
Nama Prodi Judul	: Endah Ayunda : D III Farmasi : "Analisis Skrining Kelengkapan Resep secara Administratif dan Farmasetis di Puskesmas Pangkah".	
Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.		
 Kepala Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal Sri Rejeki, S.ST., MM., Bd NIP. 19681202 198903 2 003		
<u>Tembusan disampaikan Kepada :</u> 1. Mahasiswa Yang bersangkutan 2. Arsip.		

Lampiran 4 Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PANGKAH
 Alamat : Jl.Raya Utara NO. 03 Pangkah Kode Pos 52471
 Telp. (0283) 6195811



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN Nomor : 400.7 / 031 / 05.18

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Rejeki., S.ST.,MM., Bd
 NIP : 196812021989032003
 Pangkat/ Gol : Penata Tk. I / III d
 Jabatan : Kepala Puskesmas
 Instansi : Puskesmas Pangkah

Dengan ini menerangkan bahwa atas :

Nama : Endah Ayunda
 Program Studi : D III Farmasi
 Institusi : Universitas Harkat Negeri

Telah melakukan penelitian dengan judul "Analisis Skrining Kelengkapan Resep secara Administratif dan Farmasetis di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal"

Lokasi : Puskesmas Pangkah
 Alamat : Jalan Raya Utara No 03 Pangkah
 Waktu : 24 November 2025 – 11 Desember 2025

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kepala Puskesmas Pangkah
 Kabupaten Tegal



Sri Rejeki., S.ST., MM., Bd
 NIP. 196812021989032003

Lampiran 5 Form Kelayakan Ujian Tugas Akhir



FORM KELAYAKAN UJIAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-3 FARMASI
UNIVERSITAS HARKAT NEGERI

Kami yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa :

1. Nama : Endah Ayunda
2. NIM : 23080006
3. Judul TA : Analisis Skrining Kelengkapan Resep Secara Administratif dan Farmasetik di Puskesmas Pangkah

Telah * layak/tidak layak untuk mengikuti ujian TA .

Tegal, 13 Februari 2026

Mengetahui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II


Apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M
NIDN. 0623018502


Apt. Muladi Putra Mahardika, M.Farm
NIDN. 0617089201

*Coret salah satu

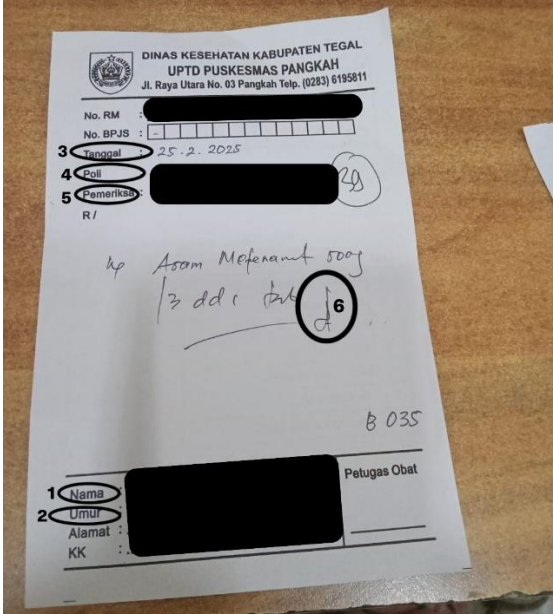
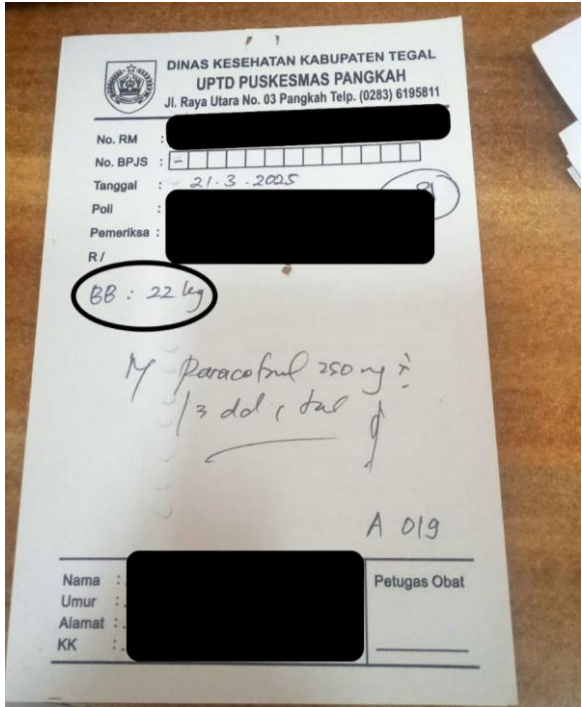
Lampiran 6 Tempat Penelitian

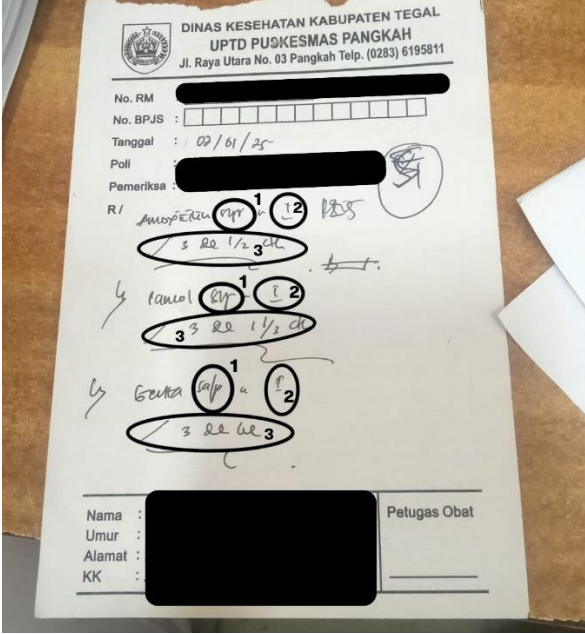
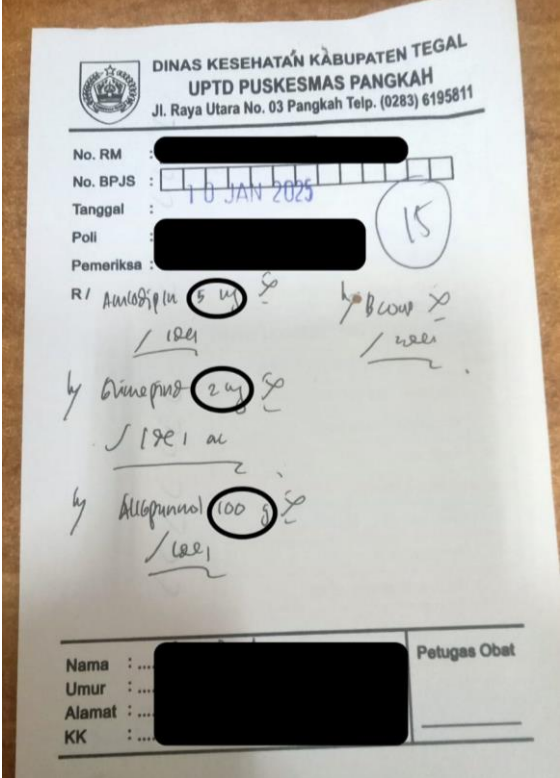
No	Gambar	Keterangan
1.		Puskesmas Pangkah
2.		Ruang tunggu pasien
3.		Ruang Farmasi Puskesmas Pangkah

Lampiran 7 Proses Pengambilan Data

No	Gambar	Keterangan
1		Resep bulan Januari-Maret 2025
2		Mencatat data sampel dari resep yang diteliti
3		Pengecekan kembali data sampel yang sudah dimasukan dan memperbaiki jika ada kesalahan

Lampiran 8 Sampel Resep

No	Gambar	Keterangan
1.		1. Nama pasien 2. Umur pasien 3. Tanggal resep 4. Ruangan asal resep 5. Nama dokter 6. Paraf dokter
2.		Berat badan pasien

No	Gambar	Keterangan
3.		1. Bentuk sediaan 2. Dosis dan jumlah obat 3. Aturan dan cara penggunaan obat
4.		Kekuatan sediaan

Lampiran 9 Data Lembar Tabel Penelitian

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
1	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
2	✓	✓	-	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	✓
3	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
4	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
5	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
7	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
8	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
9	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
10	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
11	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
12	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
13	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
14	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
16	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
17	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
18	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
19	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
20	✓	✓	-	-	✓	-	✓	-	-	✓	✓	✓
21	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓
22	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
23	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
24	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
25	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
26	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
27	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
28	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
29	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
30	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
31	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
32	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
33	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
34	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
35	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
36	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
37	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
38	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
39	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
40	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
41	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
42	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
43	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
44	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
45	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
46	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
47	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
48	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
49	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
50	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
51	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
52	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
53	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
54	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
55	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
56	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
57	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
58	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
59	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
60	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
61	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
62	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
63	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
64	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
65	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
66	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
67	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
68	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
69	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
70	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
71	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
72	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
73	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
74	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
75	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
76	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
77	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
78	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
79	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
80	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
81	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
82	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
83	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
84	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
85	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
86	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
87	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓
88	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
89	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
90	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
91	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
92	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
93	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
94	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
95	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
96	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
97	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
98	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
99	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓
100	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
101	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
102	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
103	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
104	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
105	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
106	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
107	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
108	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
109	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
110	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
111	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓
112	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
113	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
114	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
115	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
116	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
117	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
118	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
119	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
120	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
121	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
122	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
123	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
124	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
125	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
126	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
127	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
128	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
129	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
130	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
131	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
132	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
133	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
134	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
135	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
136	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
137	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
138	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
139	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
140	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
141	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
142	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
143	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
144	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
145	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
146	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
147	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
148	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
149	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
150	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
151	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
152	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓
153	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
154	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
155	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
156	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
157	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
158	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
159	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
160	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
161	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
162	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
163	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
164	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
165	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
166	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
167	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
168	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
169	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
170	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓
171	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
172	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓
173	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
174	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
175	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
176	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
177	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
178	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
179	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
180	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
181	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
182	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
183	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
184	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
185	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
186	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
187	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
188	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
189	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
190	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
191	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
192	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
193	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
194	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
195	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
196	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
197	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
198	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
199	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
200	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
201	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
202	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
203	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
204	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
205	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
206	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
207	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
208	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
209	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
210	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
211	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
212	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
213	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
214	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
215	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
216	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
217	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
218	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
219	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓
220	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
221	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
222	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
223	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
224	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
225	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
226	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
227	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	✓
228	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
229	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓
230	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
231	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
232	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
233	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
234	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
235	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
236	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
237	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
238	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
239	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
240	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
241	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
242	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓
243	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
244	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
245	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
246	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
247	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
248	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
249	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
250	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
251	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
252	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
253	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
254	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
255	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
256	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓

No.	Kelengkapan Administratif								Kelengkapan Farmasetik			
	Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	BB Pasien	Nama Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis dan Jumlah Obat	Aturan dan Cara Penggunaan
257	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
258	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
259	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
260	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
261	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
262	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓
263	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
264	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
265	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
266	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
267	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓
268	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
269	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
270	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
271	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓

Lampiran 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 74
TAHUN 2016
TENTANG
STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS DENGAN
RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA MENTERI KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA

Menimbang : a. bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas masih belum memenuhi kebutuhan hukum di masyarakat sehingga perlu dilakukan perubahan;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);

2. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5419);
8. Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen,

sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 145 Tahun

2015 tentang Perubahan Kedelapan atas Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Kementerian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 322);

9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS.

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
2. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.
3. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti

untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

4. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
5. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.
6. Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.
7. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
8. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi.
9. Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan yang selanjutnya disebut Kepala BPOM adalah Kepala Lembaga Pemerintah Non Kementerian yang mempunyai tugas untuk melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan.
10. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk:

- a. meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
- b. menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan

- c. melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Pasal 3

- (1) Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi standar:
 - a. pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai; dan
 - b. pelayanan farmasi klinik.
- (2) Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. perencanaan kebutuhan;
 - b. permintaan;
 - c. penerimaan;
 - d. penyimpanan;
 - e. pendistribusian;
 - f. pengendalian;
 - g. pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan; dan
 - h. pemantauan dan evaluasi pengelolaan.
- (3) Pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
 - a. Pengkajian resep, penyerahan Obat, dan pemberian informasi Obat;
 - b. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
 - c. konseling;
 - d. ronde/visite pasien (khusus Puskesmas rawat inap);
 - e. pemantauan dan pelaporan efek samping Obat;
 - f. pemantauan terapi Obat; dan
 - g. evaluasi penggunaan Obat.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (3)

tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 4

- (1) Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Sumber daya kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. sumber daya manusia; dan
 - b. sarana dan prasarana.
- (3) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menggambarkan uraian tugas, fungsi, dan tanggung jawab serta hubungan koordinasi di dalam maupun di luar pelayanan kefarmasian yang ditetapkan oleh pimpinan Puskesmas.
- (4) Ketentuan mengenai sumber daya kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 5

- (1) Untuk menjamin mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, harus dilakukan pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian meliputi:
 - a. monitoring; dan
 - b. evaluasi.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 6

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dilaksanakan pada unit pelayanan berupa ruang farmasi.
- (2) Ruang farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Apoteker sebagai penanggung jawab.

Pasal 7

Setiap Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang menyelenggarakan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas wajib mengikuti Standar Pelayanan Kefarmasian sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri ini.

Pasal 8

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Peraturan Menteri ini dilakukan oleh Menteri, kepala dinas kesehatan provinsi, dan kepala dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (2) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan organisasi profesi.

Pasal 9

- (1) Pengawasan selain dilaksanakan oleh Menteri, kepala dinas kesehatan provinsi dan kepala dinas kesehatan kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 Ayat (1), khusus terkait dengan pengawasan Sediaan Farmasi dalam pengelolaan Sediaan Farmasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a dilakukan juga oleh Kepala BPOM sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (2) Selain pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala BPOM dapat melakukan pemantauan, pemberian bimbingan, dan pembinaan terhadap pengelolaan sediaan farmasi di instansi

pemerintah dan masyarakat di bidang pengawasan obat.

Pasal 10

- (1) Pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan provinsi dan dinas kesehatan kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dan pengawasan yang dilakukan oleh Kepala BPOM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dilaporkan secara berkala kepada Menteri.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

Pasal 11

Pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Menteri ini dapat dikenai sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

- (1) Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, bagi Puskesmas yang belum memiliki Apoteker sebagai penanggung jawab, penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian secara terbatas dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian atau tenaga kesehatan lain yang ditugaskan oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.
- (2) Pelayanan Kefarmasian secara terbatas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai; dan
 - b. pelayanan resep berupa peracikan Obat, penyerahan Obat, dan pemberian informasi Obat.
- (3) Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian secara terbatas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berada di bawah pembinaan dan pengawasan Apoteker yang ditunjuk oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.
- (4) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menyesuaikan

dengan ketentuan Peraturan Menteri ini dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) tahun sejak Peraturan Menteri ini diundangkan.

Pasal 13

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 906) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1170), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 14

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 23 Desember 2016

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta pada tanggal 2 Februari 2017

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN KEMENTERIAN HUKUM DAN
HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2017 NOMOR 206

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA NOMOR 74 TAHUN
2016 TENTANG STANDAR PELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS

STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk Puskesmas.

Peningkatan kinerja pelayanan kesehatan dasar yang ada di Puskesmas dilakukan sejalan dengan perkembangan kebijakan yang ada pada berbagai sektor. Adanya kebijakan otonomi daerah dan desentralisasi diikuti pula dengan menguatnya kewenangan daerah dalam membuat berbagai kebijakan. Selama ini penerapan dan pelaksanaan upaya kesehatan dalam kebijakan dasar Puskesmas yang sudah ada sangat beragam antara daerah satu dengan daerah lainnya, namun secara keseluruhan belum menunjukkan hasil yang optimal.

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting

dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*).

B. Ruang Lingkup

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia dan sarana dan prasarana.

BAB II

PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk dalam rangkaian kegiatan pelayanan kefarmasian yang dilakukan secara sistematis. Proses ini dimulai dari tahap perencanaan, kemudian dilanjutkan dengan permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, hingga tahap pemantauan dan evaluasi. Adapun tujuannya adalah untuk menjamin kesinambungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dengan prinsip efisiensi, efektivitas, dan rasionalitas. Selain itu, pengelolaan ini juga bertujuan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kefarmasian, mendukung terwujudnya sistem informasi manajemen yang baik, serta menjamin terlaksananya pengendalian mutu pelayanan.

Kepala Ruang Farmasi di Puskesmas mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk menjamin terlaksananya pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang baik.

Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

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

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan:

1. perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan;
2. meningkatkan penggunaan Obat secara rasional; dan
3. meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Ruang Farmasi di Puskesmas.

Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Sediaan Farmasi

periode sebelumnya, data mutasi Sediaan Farmasi, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional. Proses seleksi ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelola program yang berkaitan dengan pengobatan.

Proses perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi per tahun dilakukan secara berjenjang (*bottom-up*). Puskesmas diminta menyediakan data pemakaian Obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO).

Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan Sediaan Farmasi Puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan Obat, *buffer stock*, serta menghindari stok berlebih.

B. Permintaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Tujuan permintaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

C. Penerimaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Penerimaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota atau hasil pengadaan Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar Sediaan Farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

Tenaga Kefarmasian dalam kegiatan pengelolaan bertanggung jawab

atas ketertiban penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai berikut kelengkapan catatan yang menyertainya.

Tenaga Kefarmasian wajib melakukan pengecekan terhadap Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang diserahkan, mencakup jumlah kemasan/peti, jenis dan jumlah Sediaan Farmasi, bentuk Sediaan Farmasi sesuai dengan isi dokumen LPLPO, ditandatangani oleh Tenaga Kefarmasian, dan diketahui oleh Kepala Puskesmas. Bila tidak memenuhi syarat, maka Tenaga Kefarmasian dapat mengajukan keberatan. Masa kadaluarsa minimal dari Sediaan Farmasi yang diterima disesuaikan dengan periode pengelolaan di Puskesmas ditambah satu bulan.

D. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap Sediaan Farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Tujuannya adalah agar mutu Sediaan Farmasi yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

1. bentuk dan jenis sediaan;
2. kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan Sediaan Farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban;
3. mudah atau tidaknya meledak/terbakar;
4. narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
5. tempat penyimpanan Sediaan Farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

E. Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan Sediaan Farmasi dan

Bahan Medis Habis Pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya.

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

Sub-sub unit di Puskesmas dan jaringannya antara lain:

1. Sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan Puskesmas;
2. Puskesmas Pembantu;
3. Puskesmas Keliling;
4. Posyandu; dan
5. Polindes.

Pendistribusian ke sub unit (ruang rawat inap, UGD, dan lain-lain) dilakukan dengan cara pemberian Obat sesuai resep yang diterima (*floor stock*), pemberian Obat per sekali minum (*dispensing dosis unit*) atau kombinasi, sedangkan pendistribusian ke jaringan Puskesmas dilakukan dengan cara penyerahan Obat sesuai dengan kebutuhan (*floor stock*).

F. Pemusnahan dan penarikan

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Penarikan sediaan farmasi yang tidak sesuai dengan standar atau ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan dari BPOM (mandatory recall) atau atas inisiatif sukarela dari pemilik izin edar (voluntary recall) dengan tetap menyampaikan laporan kepada Kepala BPOM.

Penarikan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai bila:

1. produk tidak memenuhi persyaratan mutu;
2. telah kadaluarsa;

3. tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan; dan/atau
4. dicabut izin edarnya.

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

1. membuat daftar Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan;
2. menyiapkan Berita Acara Pemusnahan;
3. mengoordinasikan jadwal, metode, dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait;
4. menyiapkan tempat pemusnahan; dan
5. melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

G. Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

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

Tujuannya adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

Pengendalian Sediaan Farmasi terdiri dari:

1. Pengendalian persediaan;
2. Pengendalian penggunaan; dan
3. Penanganan Sediaan Farmasi hilang, rusak, dan kadaluarsa.

H. Administrasi

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

pelayanan lainnya.

Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah:

1. Bukti bahwa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai telah dilakukan;
 2. Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian; dan
 3. Sumber data untuk pembuatan laporan.
- I. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

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

1. mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan;
2. memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai; dan
3. memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan. Setiap kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh Kepala Puskesmas. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat. Contoh standar prosedur operasional sebagaimana terlampir.

BAB III

PELAYANAN FARMASI KLINIK

Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pelayanan farmasi klinik bertujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu dan memperluas cakupan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
2. Memberikan Pelayanan Kefarmasian yang dapat menjamin efektivitas, keamanan dan efisiensi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
3. Meningkatkan kerjasama dengan profesi kesehatan lain dan kepatuhan pasien yang terkait dalam Pelayanan Kefarmasian.
4. Melaksanakan kebijakan Obat di Puskesmas dalam rangka meningkatkan penggunaan Obat secara rasional.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

1. Pengkajian dan pelayanan Resep
 2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
 3. Konseling
 4. Visite Pasien (khusus Puskesmas rawat inap)
 5. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
 6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
 7. Evaluasi Penggunaan Obat
- A. Pengkajian dan pelayanan Resep

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

Persyaratan administrasi meliputi:

1. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
2. Nama, dan paraf dokter.

3. Tanggal resep.
4. Ruangan/unit asal resep.

Persyaratan farmasetik meliputi:

1. Bentuk dan kekuatan sediaan.
2. Dosis dan jumlah Obat.
3. Stabilitas dan ketersediaan.
4. Aturan dan cara penggunaan.
5. Inkompatibilitas (ketidakcampuran Obat).

Persyaratan klinis meliputi:

1. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan Obat.
2. Duplikasi pengobatan.
3. Alergi, interaksi dan efek samping Obat.
4. Kontra indikasi.
5. Efek adiktif.

Kegiatan Penyerahan (*Dispensing*) dan Pemberian Informasi Obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik Obat, memberikan label/etiket, penyerahan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian.

Tujuan:

1. Pasien memperoleh Obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan.
2. Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi instruksi pengobatan.

B. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien.

Tujuan:

1. Menyediakan informasi mengenai Obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien dan masyarakat.
2. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan Obat (contoh: kebijakan permintaan Obat oleh jaringan dengan

mempertimbangkan stabilitas, harus memiliki alat penyimpanan yang memadai).

3. Menunjang penggunaan Obat yang rasional.

Kegiatan:

1. Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara proaktif dan pasif.
2. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.
3. Membuat buletin, *leaflet*, label Obat, poster, majalah dinding dan lain-lain.
4. Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat.
5. Melakukan pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
6. Mengoordinasikan penelitian terkait Obat dan kegiatan Pelayanan Kefarmasian.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan:

1. Sumber informasi Obat.
2. Tempat.
3. Tenaga.
4. Perlengkapan.

C. Konseling

Merupakan suatu proses untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan Obat pasien rawat jalan dan rawat inap, serta keluarga pasien.

Tujuan dilakukannya konseling adalah memberikan pemahaman yang benar mengenai Obat kepada pasien/keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan Obat, efek samping, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan Obat.

Kegiatan:

1. Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien.
2. Menanyakan hal-hal yang menyangkut Obat yang dikatakan oleh dokter kepada pasien dengan metode pertanyaan terbuka (*open-ended question*), misalnya apa yang dikatakan dokter mengenai Obat, bagaimana cara pemakaian, apa efek yang diharapkan dari Obat tersebut, dan lain-lain.
3. Memperagakan dan menjelaskan mengenai cara penggunaan Obat
4. Verifikasi akhir, yaitu mengecek pemahaman pasien, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan Obat untuk mengoptimalkan tujuan terapi.

Faktor yang perlu diperhatikan:

- 1) Kriteria pasien:
 - a. Pasien rujukan dokter.
 - b. Pasien dengan penyakit kronis.
 - c. Pasien dengan Obat yang berindeks terapeutik sempit dan polifarmasi.
 - d. Pasien geriatrik.
 - e. Pasien pediatrik.
 - f. Pasien pulang sesuai dengan kriteria di atas.
- 2) Sarana dan prasarana:
 - a. Ruangan khusus.
 - b. Kartu pasien/catatan konseling.

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

D. Ronde/Visite Pasien

Merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tim profesi kesehatan lainnya terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, dan lain-lain.

Tujuan:

1. Memeriksa Obat pasien.
2. Memberikan rekomendasi kepada dokter dalam pemilihan Obat dengan mempertimbangkan diagnosis dan kondisi klinis pasien.
3. Memantau perkembangan klinis pasien yang terkait dengan penggunaan Obat.
4. Berperan aktif dalam pengambilan keputusan tim profesi kesehatan dalam terapi pasien.

Kegiatan yang dilakukan meliputi persiapan, pelaksanaan, pembuatan dokumentasi dan rekomendasi.

Kegiatan visite mandiri:

- a. Untuk Pasien Baru
 - 1) Apoteker memperkenalkan diri dan menerangkan tujuan dari kunjungan.
 - 2) Memberikan informasi mengenai sistem pelayanan farmasi dan jadwal pemberian Obat.
 - 3) Menanyakan Obat yang sedang digunakan atau dibawa dari rumah, mencatat jenisnya dan melihat instruksi dokter pada catatan pengobatan pasien.
 - 4) Mengkaji terapi Obat lama dan baru untuk memperkirakan masalah terkait Obat yang mungkin terjadi.
- b. Untuk pasien lama dengan instruksi baru
 - 1) Menjelaskan indikasi dan cara penggunaan Obat baru.
 - 2) Mengajukan pertanyaan apakah ada keluhan setelah pemberian Obat.
- c. Untuk semua pasien
 - 1) Memberikan keterangan pada catatan pengobatan pasien.
 - 2) Membuat catatan mengenai permasalahan dan penyelesaian masalah

dalam satu buku yang akan digunakan dalam setiap kunjungan.

Kegiatan visite bersama tim:

- a. Melakukan persiapan yang dibutuhkan seperti memeriksa catatan pengobatan pasien dan menyiapkan pustaka penunjang.
- b. Mengamati dan mencatat komunikasi dokter dengan pasien dan/atau keluarga pasien terutama tentang Obat.
- c. Menjawab pertanyaan dokter tentang Obat.
- d. Mencatat semua instruksi atau perubahan instruksi pengobatan, seperti Obat yang dihentikan, Obat baru, perubahan dosis dan lain- lain.

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

- a. Memahami cara berkomunikasi yang efektif.
- b. Memiliki kemampuan untuk berinteraksi dengan pasien dan tim.
- c. Memahami teknik edukasi.
- d. Mencatat perkembangan pasien.

Pasien rawat inap yang telah pulang ke rumah ada kemungkinan terputusnya kelanjutan terapi dan kurangnya kepatuhan penggunaan Obat. Untuk itu, perlu juga dilakukan pelayanan kefarmasian di rumah (*Home Pharmacy Care*) agar terwujud komitmen, keterlibatan, dan kemandirian pasien dalam penggunaan Obat sehingga tercapai keberhasilan terapi Obat.

E. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

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

Tujuan:

1. Menemukan efek samping Obat sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang.
2. Menentukan frekuensi dan insidensi efek samping Obat yang sudah sangat dikenal atau yang baru saja ditemukan.

Kegiatan:

1. Menganalisis laporan efek samping Obat.

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

Faktor yang perlu diperhatikan:

1. Kerja sama dengan tim kesehatan lain.
2. Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

F. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif, terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Tujuan:

1. Mendeteksi masalah yang terkait dengan Obat.
2. Memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan Obat.

Kriteria pasien:

1. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
2. Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
3. Adanya multidiagnosis.
4. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
5. Menerima Obat dengan indeks terapi sempit.
6. Menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.

Kegiatan:

1. Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
2. Membuat catatan awal.
3. Memperkenalkan diri pada pasien.
4. Memberikan penjelasan pada pasien.
5. Mengambil data yang dibutuhkan.
6. Melakukan evaluasi.
7. Memberikan rekomendasi.

G. Evaluasi Penggunaan Obat

Merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan Obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin Obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional).

Tujuan:

1. Mendapatkan gambaran pola penggunaan Obat pada kasus tertentu.
2. Melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan Obat tertentu.

Setiap kegiatan pelayanan farmasi klinik, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh Kepala Puskesmas. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat. Contoh standar prosedur operasional sebagaimana terlampir.

BAB IV

SUMBER DAYA KEFARMASIAN

A. Sumber Daya Manusia

Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga Apoteker sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kebutuhan.

Jumlah kebutuhan Apoteker di Puskesmas dihitung berdasarkan rasio kunjungan pasien, baik rawat inap maupun rawat jalan serta memperhatikan pengembangan Puskesmas. Rasio untuk menentukan jumlah Apoteker di Puskesmas bila memungkinkan diupayakan 1 (satu) Apoteker untuk 50 (lima puluh) pasien perhari.

Semua tenaga kefarmasian harus memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik untuk melaksanakan Pelayanan Kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk Puskesmas, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Setiap tahun dapat dilakukan penilaian kinerja tenaga kefarmasian yang disampaikan kepada yang bersangkutan dan didokumentasikan secara rahasia. Hasil penilaian kinerja ini akan digunakan sebagai pertimbangan untuk memberikan penghargaan dan sanksi (*reward and punishment*).

Semua tenaga kefarmasian di Puskesmas harus selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku dalam rangka menjaga dan meningkatkan kompetensinya. Upaya peningkatan kompetensi tenaga kefarmasian dapat dilakukan melalui pengembangan profesional berkelanjutan.

1. Pendidikan dan Pelatihan

Pendidikan dan pelatihan adalah salah suatu proses atau upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan di bidang kefarmasian atau bidang yang berkaitan dengan kefarmasian secara berkesinambungan untuk mengembangkan potensi dan produktivitas tenaga kefarmasian secara optimal. Puskesmas dapat menjadi tempat pelaksanaan program

pendidikan, pelatihan serta penelitian dan pengembangan bagi calon tenaga kefarmasian dan tenaga kefarmasian unit lain.

Tujuan Umum:

- a. Tersedianya tenaga kefarmasian di Puskesmas yang mampu melaksanakan rencana strategi Puskesmas.
- b. Terfasilitasinya program pendidikan dan pelatihan bagi calon tenaga kefarmasian dan tenaga kefarmasian unit lain.
- c. Terfasilitasinya program penelitian dan pengembangan bagi calon tenaga kefarmasian dan tenaga kefarmasian unit lain.

Tujuan Khusus:

- a. Tersedianya tenaga kefarmasian yang mampu melakukan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai.
 - b. Tersedianya tenaga kefarmasian yang mampu melakukan Pelayanan Kefarmasian.
 - c. Terfasilitasinya studi banding, praktik dan magang bagi calon tenaga kefarmasian internal maupun eksternal.
 - d. Tersedianya data Pelayanan Informasi Obat (PIO) dan konseling tentang Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
 - e. Tersedianya data penggunaan antibiotika dan injeksi.
 - f. Terwujudnya Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang optimal.
 - g. Tersedianya Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
 - h. Berkembangnya kualitas dan jenis pelayanan ruang farmasi Puskesmas.
2. Pengembangan Tenaga Kefarmasian dan Program Pendidikan Dalam rangka penyiapan dan pengembangan pengetahuan Dan keterampilan tenaga kefarmasian maka Puskesmas menyelenggarakan aktivitas sebagai berikut:
- a. Setiap tenaga kefarmasian di Puskesmas mempunyai kesempatan yang sama untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya.
 - b. Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian harus memberikan masukan kepada pimpinan dalam menyusun program

pengembangan staf.

- c. Staf baru mengikuti orientasi untuk mengetahui tugas, fungsi, wewenang dan tanggung jawabnya.
- d. Melakukan analisis kebutuhan peningkatan pengetahuan dan keterampilan bagi tenaga kefarmasian.
- e. Tenaga kefarmasian difasilitasi untuk mengikuti program yang diadakan oleh organisasi profesi dan institusi pengembangan pendidikan berkelanjutan terkait.
- f. Memberikan kesempatan bagi institusi lain untuk melakukan praktik, magang, dan penelitian tentang pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

Pimpinan dan tenaga kefarmasian di ruang farmasi Puskesmas berupaya berkomunikasi efektif dengan semua pihak dalam rangka optimalisasi dan pengembangan fungsi ruang farmasi Puskesmas.

B. Sarana dan Prasarana

Sarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi sarana yang memiliki fungsi:

1. Ruang penerimaan resep

Ruang penerimaan resep meliputi tempat penerimaan resep, 1 (satu) set meja dan kursi, serta 1 (satu) set komputer, jika memungkinkan. Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.

2. Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)

Ruang pelayanan resep dan peracikan atau produksi sediaan secara terbatas meliputi rak Obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. Di ruang peracikan disediakan peralatan peracikan, timbangan Obat, air minum (air mineral) untuk pengencer, sendok Obat, bahan pengemas Obat, lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan resep, etiket dan label Obat, buku catatan pelayanan resep, buku-buku referensi/standar sesuai kebutuhan, serta alat tulis secukupnya. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup. Jika

memungkinkan disediakan pendingin ruangan (*air conditioner*) sesuai kebutuhan.

3. Ruang penyerahan Obat

Ruang penyerahan Obat meliputi konter penyerahan Obat, buku pencatatan penyerahan dan pengeluaran Obat. Ruang penyerahan Obat dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.

4. Ruang konseling

Ruang konseling meliputi satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi sesuai kebutuhan, *leaflet*, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling, formulir jadwal konsumsi Obat (lampiran), formulir catatan pengobatan pasien (lampiran), dan lemari arsip (*filling cabinet*), serta 1 (satu) set komputer, jika memungkinkan.

5. Ruang penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Selain itu juga memungkinkan masuknya cahaya yang cukup. Ruang penyimpanan yang baik perlu dilengkapi dengan rak/lemari Obat, pallet, pendingin ruangan (*AC*), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan Obat khusus, pengukur suhu, dan kartu suhu.

6. Ruang arsip

Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dan Pelayanan Kefarmasian dalam jangka waktu tertentu. Ruang arsip memerlukan ruangan khusus yang memadai dan aman untuk memelihara dan menyimpan dokumen dalam rangka untuk menjamin penyimpanan sesuai hukum, aturan, persyaratan, dan teknik manajemen yang baik.

Istilah ‘ruang’ di sini tidak harus diartikan sebagai wujud ‘ruangan’

secara fisik, namun lebih kepada fungsi yang dilakukan. Bila memungkinkan, setiap fungsi tersebut disediakan ruangan secara tersendiri. Jika tidak, maka dapat digabungkan lebih dari 1 (satu) fungsi, namun harus terdapat pemisahan yang jelas antar fungsi.

BAB V

PENGENDALIAN MUTU PELAYANAN KEFARMASIAN

Pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah terkait Obat atau mencegah terjadinya kesalahan pengobatan atau kesalahan pengobatan/medikasi (*medication error*), yang bertujuan untuk keselamatan pasien (*patient safety*).

Unsur-unsur yang mempengaruhi mutu pelayanan:

1. Unsur masukan (input), yaitu sumber daya manusia, sarana dan prasarana, ketersediaan dana, dan Standar Prosedur Operasional.
2. Unsur proses, yaitu tindakan yang dilakukan, komunikasi, dan kerja sama.
3. Unsur lingkungan, yaitu kebijakan, organisasi, manajemen, budaya, respon dan tingkat pendidikan masyarakat.

Pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian terintegrasi dengan program pengendalian mutu pelayanan kesehatan Puskesmas yang dilaksanakan secara berkesinambungan.

Kegiatan pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian meliputi:

1. Perencanaan, yaitu menyusun rencana kerja dan cara monitoring dan evaluasi untuk peningkatan mutu sesuai standar.
2. Pelaksanaan, yaitu:
 - a. Monitoring dan evaluasi capaian pelaksanaan rencana kerja (membandingkan antara capaian dengan rencana kerja); dan
 - b. memberikan umpan balik terhadap hasil capaian.
3. Tindakan hasil monitoring dan evaluasi, yaitu:
 - a. melakukan perbaikan kualitas pelayanan sesuai standar; dan
 - b. meningkatkan kualitas pelayanan jika capaian sudah memuaskan.

Monitoring merupakan kegiatan pemantauan selama proses berlangsung untuk memastikan bahwa aktivitas berlangsung sesuai dengan yang direncanakan. Monitoring dapat dilakukan oleh tenaga kefarmasian yang melakukan proses. Aktivitas monitoring perlu direncanakan untuk mengoptimalkan hasil pemantauan.

Contoh: monitoring pelayanan resep, monitoring penggunaan Obat, monitoring kinerja tenaga kefarmasian.

Untuk menilai hasil atau capaian pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian, dilakukan evaluasi. Evaluasi dilakukan terhadap data yang dikumpulkan yang diperoleh melalui metode berdasarkan waktu, cara, dan teknik pengambilan data.

Berdasarkan waktu pengambilan data, terdiri atas:

1. Retrospektif:

Pengambilan data dilakukan setelah pelayanan dilaksanakan. Contoh: survei kepuasan pelanggan, laporan mutasi barang.

2. Prospektif:

Pengambilan data dijalankan bersamaan dengan pelaksanaan pelayanan. Contoh: Waktu pelayanan kefarmasian disesuaikan dengan waktu pelayanan kesehatan di Puskesmas, sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan cara pengambilan data, terdiri atas:

1. Langsung (data primer):

Data diperoleh secara langsung dari sumber informasi oleh pengambil data. Contoh: survei kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan kefarmasian.

2. Tidak Langsung (data sekunder):

Data diperoleh dari sumber informasi yang tidak langsung. Contoh: catatan penggunaan Obat, rekapitulasi data pengeluaran Obat.

Berdasarkan teknik pengumpulan data, evaluasi dapat dibagi menjadi:

1. Survei

Survei yaitu pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Contoh: survei kepuasan pelanggan.

2. Observasi

Observasi yaitu pengamatan langsung aktivitas atau proses dengan menggunakan cek list atau perekaman. Contoh: pengamatan konseling pasien.

Pelaksanaan evaluasi terdiri atas:

1. Audit

Audit merupakan usaha untuk menyempurnakan kualitas pelayanan dengan pengukuran kinerja bagi yang memberikan pelayanan dengan menentukan kinerja yang berkaitan dengan standar yang dikehendaki dan dengan menyempurnakan kinerja tersebut. Oleh karena itu, audit merupakan alat untuk menilai, mengevaluasi, menyempurnakan pelayanan kefarmasian secara sistematis.

Terdapat 2 macam audit, yaitu:

a. Audit Klinis

Audit Klinis yaitu analisis kritis sistematis terhadap pelayanan kefarmasian, meliputi prosedur yang digunakan untuk pelayanan, penggunaan sumber daya, hasil yang didapat dan kualitas hidup pasien. Audit klinis dikaitkan dengan pengobatan berbasis bukti.

b. Audit Profesional

Audit Profesional yaitu analisis kritis pelayanan kefarmasian oleh seluruh tenaga kefarmasian terkait dengan pencapaian sasaran yang disepakati, penggunaan sumber daya dan hasil yang diperoleh. Contoh: audit pelaksanaan sistem manajemen mutu.

2. Review (pengkajian)

Review (pengkajian) yaitu tinjauan atau kajian terhadap pelaksanaan pelayanan kefarmasian tanpa dibandingkan dengan standar. Contoh: kajian penggunaan antibiotik.

BAB V

PENUTUP

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas ditetapkan sebagai acuan pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Untuk keberhasilan pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas ini diperlukan komitmen dan kerja sama semua pemangku kepentingan terkait. Hal tersebut akan menjadikan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas semakin optimal dan dapat dirasakan manfaatnya oleh pasien dan masyarakat yang pada akhirnya dapat meningkatkan citra Puskesmas dan kepuasan pasien atau masyarakat.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Lampiran 11 Surat Keterangan Hasil Uji Plagiarisme



Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Farmasi

SURAT KETERANGAN HASIL UJI PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : apt. Rizki Febriyanti, M.Farm

NIPY : 09.012.117

Jabatan : Ketua Program Studi D-3 Farmasi

Menerangkan bahwa Laporan Tugas Akhir:

Judul : Analisis Skrining Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetik Di Puskesmas Pangkah

Yang ditulis oleh :

Nama Mahasiswa : Endah Ayunda

NIM : 23080006

Email : ayundaendah8@gmail.com

Telah dilakukan uji plagiasi menggunakan perangkat lunak Compilatio Magister+ dengan total skor Suspicious Texts sebesar 37 % yang mencakup rincian indikator sebagai berikut:

- Similarity : 35%
- Unrecognized Languages : 3%
- Texts Potentially generated by AI : 0%

Demikian keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 20 Februari 2026

Ketua Program Studi D-3 Farmasi

Universitas Harkat Negeri

apt. Rizki Febriyanti, M.Farm

NIPY. 09.012.117

ANALYSIS ATTESTATION
magister

23080006_endah ayunda (4)

37%
Suspicious texts

35% Similarities
0% similarities between quotation marks
< 1% among the sources mentioned

3% Unrecognized languages
0% Texts potentially generated by AI

Document name: 23080006_endah ayunda (4).docx
Document ID: eac1c1d74a157688f8aa122cb709d79f76e676ae
Original document size: 4.61 MB
Author: Endah Ayunda

Submitter: Endah Ayunda
Submission date: 2/19/2026
Upload type: url_submission
analysis end date: 2/19/2026

Number of words: 5,822
Number of characters: 44,345

Location of similarities in the document:



Main sources detected

No.	Description	Similarities	Locations	Additional Information
1	dx.doi.org Gambaran Kelengkapan Resep Rawat Jalan Pasien BPJS Secara Ad... http://dx.doi.org/10.54957/jhs.v3i2.442 25 similar sources	14%		Identical words: < 1% (31 words) Same meaning: 14% (844 words)
2	doi.org Jurnal Ilmiah Kefarmasian Resep Anak: Jurnal Administrasi Farmasi dan... https://doi.org/10.69930/pjrm.v1i1.214 14 similar sources	12%		Identical words: < 1% (17 words) Same meaning: 11% (712 words)
2	journal.stm.ac.id https://journal.stm.ac.id/index.php/santechfarm/article/download/2245/1431/ 23 similar sources	11%		Identical words: < 1% (30 words) Same meaning: 10% (627 words)
4	doi.org EVALUASI SKRIPING RESEP PADA PRESCRIBING KIDNEY PADA RESEP PA... https://doi.org/10.56711/jifa.v1i2.1355 22 similar sources	9%		Identical words: < 1% (58 words) Same meaning: 8% (495 words)
5	dx.doi.org Kajian Resep Obat Rutuk Anak Di Salah Satu Apotek Di Kota Bukar... http://dx.doi.org/10.57213/jrikul.v1i3.160 17 similar sources	8%		Identical words: < 1% (46 words) Same meaning: 8% (452 words)

Sources with incidental similarities

No.	Description	Similarities	Locations	Additional Information
1	dx.doi.org Hubungan strategi FIS-PK dengan kepatuhan berobat penderita T... http://dx.doi.org/10.47317/miski.v1i21.522	< 1%		Identical words: < 1% (12 words) Same meaning: < 1% (127 words)
2	dx.doi.org http://dx.doi.org/10.54957/jhs.v3i2a	< 1%		Identical words: < 1% (17 words)
3	scholar.google.com Lansau: Jurnal Ilmu Kefarmasian (LIJK) - Google Scholar https://scholar.google.com/citations?user=V9f1dwAAAAAJ&hl=en	< 1%		Identical words: < 1% (13 words)

Referenced sources (without similarities detected)

These sources were cited in the paper without finding any similarities.

- <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/29971/1/SITI>
- <https://doi.org/10.33772/lansau.v3i1.44>
- <https://doi.org/10.30591/pjil.v7i1.741>
- <https://doi.org/10.24843/jlfs.2020.v10.i01.p05>
- <http://eprints.poltektegal.ac.id/id/eprint/35>

Lampiran 12 Biodata Mahasiswa

BIODATA MAHASISWA



Nama : Endah Ayunda
 NIM : 23080006
 Jenis Kelamin : Perempuan
 TTL : Tegal, 29 Desember 2005
 Alamat : Desa Tonggara, Rt.04/02, Kec. Kedungbanteng, Kab. Tegal
 No. Telepon/HP : 0881022866229
 Riwayat Pendidikan
 SD : SDN Tonggara 01
 SMP : SMP Negeri 1 Pangkah
 STLA : SMK Bina Nusa Slawi
 DIPLOMA III : Universitas Harkat Negeri
 Nama Ayah : Sutrisno
 Nama Ibu : Kasriyah
 Pekerjaan Ayah : Karyawan Swasta
 Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
 Alamat : Desa Tonggara, Rt.04/02, Kec. Kedungbanteng, Kab. Tegal
 Judul Penelitian : Analisis Skrining Kelengkapan Resep Secara Administratif dan Farmasetik di Puskesmas Pangkah

Tegal, 10 Februari 2026
 Mahasiswa

Endah Ayunda
 NIM. 23080006