

## DAFTAR PUSTAKA

- BPOM, 2015 *Gerakan Nasional Peduli Obat Dan Pangan (GNPOPA)*.BPOM RI. Jakarta
- BPOM, 2017. *Kriteria Dan Tata Laksana Registrasi Obat*. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan RI, Jakarta
- Chaira.dkk,2016. *Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Puskesmas Di Kota Pariaman*.Jurnal Sains Farmasi & Klinis, 3(1), 35-41.Fakultas Farmasi Universitas Andalas Padang, Sumatera Barat
- Dinkes, 2019 *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur
- Dwi.dkk, 2018 *Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyimpanan Obat Di Puskesmas Jambi Tahun 2018*.Scienta Jurnal. Universitas Prima Indonesia, Medan
- Elka Emilia, Sudirman, Herlina Yusuf.2016. *Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Lambunu 2 Kabupaten Parigi Moutong*.Jurnal Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Palu.
- Farizan,Mustaqim,2017*Perancangan Sistem Pendukung Keputusan untuk Pengendalian Persediaan Obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M.Djamil*.Diploma thesis, Universitas Andalas.
- Ivonie,dkk,2017. *Evaluasi Ketersediaan Obat Sebelum Dan Sesudah Implementasi JKN Pada Pukesmas Di Kabupaten Keerom Provinsi Papua*, Fakultas Farmasi. Universitas Gadjja Madja. Yogyakarta
- Irnawati,Sunarsih,Ramadhan Tosepu, 2019. *Pengaruh Pendampingan Petugas Pengelolah Obat Puskesmas Terhadap Perencanaan Obat dan Ketersediaan Obat Di Kabupaten Buton Utara*.Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus. Vol.09. No.1
- Khaerani.dkk,2019*Analisis Pengelolaan Obat Sebagai dasar Pengendalian Safety Stock Obat Di Puskesmas Gandra*. Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.

- Leli, Rusdewita, 2015 *Evaluasi manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Rantau Panjang Kabupaten Merangin Tahun 2015*. Jurnal Kesehatan dan Sains Terapan STIKes Merangin Vol.4 No.1 (2018)
- Lintadkk, 2016 *Studi Tentang pengelolaan Obat Di Puskesmas Buranga Kabupaten Wakatobi Tahun 2016*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo
- Menkes RI, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Menteri Kesehatan RI, Jakarta
- Menkes RI, 2015. *Buku Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN)*. Direktur Jendral Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Menkes RI, 2015. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 46 Tahun 2015 *Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, tempat Praktek Mandiri, Dokter, Dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi*. Menteri Kesehatan RI, Jakarta
- Menkes RI, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2016 *Tentang Penggunaan Dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan Dan Dukungan Biaya Operasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah*. Menteri Kesehatan RI, Jakarta
- Menkes RI, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 Tahun 2016 *tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Menteri Kesehatan RI, Jakarta
- Menkes RI, 2016 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2016 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Menteri Kesehatan RI, Jakarta
- Menkes RI, 2018 Laporan Kinerja Direktorat Jendral Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Menkes RI, 2019 Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Muh.Fitrah, 2017 *Metodologi Penelitian “Penelitian kualitatif, Tindakan Kelas Dan Studi Kasus”*. ISBN.978-602-5455-32-2. CV Jejak. Sukabumi, Jawa Barat

- Nabila dkk, 2016 *Analisis Manajemen Penyimpanan Obat Di Puskesmas Se- Kota BanjarBaru*. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi.Universitas Lambung Mangkurat. Kalimantan Selatan
- PKM Malili,2019. Profil Puskesmas Malili Tahun 2019
- Reno. 2017 *Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas LimaPuluh Kota Pekanbaru Tahun 2017*.Vol. XI Jilid 1 No.78 November 2017. Menara Ilmu. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru
- Rinda.dkk,2017 *Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Danowudu Kabupaten Bitung*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi
- Rawia.dkk, 2019. *Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wolaang*. Jurnal KESMAS, Vol. 8, No. 6, Oktober 2019. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Rosang.M,2019. *Analisis Proses Penyimpanan Obat Di Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara*.Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. Jurnal Kesmas, Vol.8, No. 6
- Sugiyono,2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung, Alfabeta
- Siregar.dkk,2015. *Direct evidence for the atovaquone action on the Plasmodium cytochrome bc1 complex*. Parasitologyinternational 64, 295-300
- Susaty, H.2016 *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Penerbit Gosyen Publishing. Yogyakarta
- Septianus,2018 *Gambaran tata Kelola Obat Kegawatdaruratan Di Seluruh Puskesmas rawat Inap Kabupaten Toraja Utara Periode Agustus 2018*. Media Farmasi p.issn 0216-2083 e.issn 2622-0962 Vol. XV No. 1, April 2019.Akademi Farmasi Toraja.
- Wiwik.dkk,2019.*Evaluasi Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Jombang Dan Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi*.Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia. Universitas Kadiri

# LAMPIRAN

*Lampiran 1*

**PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

**Nama :**

**Jenis Kelamin :**

**Umur :**

**Pendidikan :**

**Jabatan :**

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai informan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, yang bernama **Emma Arisandi** dengan judul *Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Malili Kabupaten Luwu Timur Tahun 2019*. Saya memahami dan menyadari bahwa informasi yang saya berikan ini bermanfaat bagi Puskesmas Malili Kabupaten Luwu Timur, peneliti dan saya sendiri.

Malili ,      Agustus 2020

*Lampiran 2*



**CROSS CHECK TRIGULASI METODE PENELITIAN**

Variabel	Instrumen		
	WD	Observasi	Telaah Dokumen
<b>A. Perencanaan Obat</b>			
1. Tahap persiapan perencanaan obat			
a. Dana	√	-	√
b. Sarana Prasarana	√	√	-
c. Sumber Daya Manusia	√	√	-
2. Tahap Perencanaan kebutuhan obat	√	√	√
3. Kendala perencanaan obat	√	-	-
<b>B. Pengadaan Obat</b>			
1. Metode pengadaan obat	√	√	√
2. Penentuan waktu pengadaan obat	√	-	-
<b>C. Penerimaan Obat</b>			
1. Prosedur penerimaan obat	√	√	√
<b>D. Penyimpanan obat</b>			
1. Prosedur penyimpanan obat	√	√	√
2. Pencatatan stock obat	√	√	√

3. Pemeliharaan mutu obat	√	√	√
4. Pengaturan tata ruang	√	√	√
<b>E. Pendistribusian Obat</b>			
1. Mekanisme pendistribusian obat	√	√	√
2. Unit prioritas pendistribusian	√	-	-
<b>F. Pengendalian Persediaan Obat</b>	√	-	-
<b>G. Pencatatan Dan Pelaporan Obat</b>	√	√	√
<b>H. Pemantauan Dan Evaluasi Obat</b>	√	√	√

*Lampiran 3*



**MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS MALILI  
KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2019**

**PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PENANGGUNGJAWAB DAN  
PETUGAS APOTIK**

**IDENTITAS**

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki – Laki / Perempuan
4. Pendidikan Terakhir :
5. Jabatan :

<b>Variabel</b>	<b>Pertanyaan</b>
Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bagaimana tahap persiapan perencanaan obat yang meliputi :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Dana yang tersedia</li><li>b. Sarana prasarana obat</li><li>c. Sumberdaya (tim perencana dan petugas pengelola obat)</li></ol></li><li>2. Bagaimana tahap perencanaan kebutuhan obat dan metode yang dipakai dalam menghitung kebutuhan obat</li></ol>



	3. Apakah perencanaan obat telah sesuai dengan kebutuhan
Pengadaan	4. Bagaimana metode Pengadaan Obat 5. Bagaimana metode penentuan waktu pengadaan obat
Penerimaan	6. Bagaimana kegiatan penerimaan obat
Penyimpanan	7. Bagaimana pengaturan tata ruang penyimpanan obat 8. Bagaimana penyusunan stok obat 9. Bagaimana pencatatan stok obat 10. Bagaimana pengamanan mutu obat
Pendistribusian	11. Bagaimana metode pendistribusian 12. Bagaimana penentuan unit prioritas pendistribusian obat 13. Kendala apa saja yang dihadapi dalam pendistribusian obat
Pengendalian	14. Bagaimana pengendalian persediaan obat 15. Kendala apa saja yang ditemukan dalam melakukan pengendalian obat
Pencatatan Dan pelaporan	16. Bagaimana pencatatan dan pelaporan obat di puskesmas
Pemantauan Dan Evaluasi	17. Bagaimana pemantauan pengelolaan obat

**MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS MALILI  
KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2019**

**PEDOMAN WAWANCARA UNTUK KEPALA PUSKESMAS**

**IDENTITAS**

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki – Laki / Perempuan
4. Pendidikan Terakhir :

<b>Variabel</b>	<b>Pertanyaan</b>
Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bagaimana tahap persiapan perencanaan obat yang meliputi :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Dana yang tersedia</li><li>d. Sarana prasarana obat</li><li>e. Sumberdaya (tim perencana dan petugas pengelola obat)</li></ol></li><li>2. Apakah perencanaan obat telah sesuai dengan kebutuhan</li><li>3. Apakah perencanaan obat juga dimasukkan dalam perencanaan tingkat puskesmas</li><li>4. Berapa kali perencanaan obat dilakukan dalam setahun</li></ol>
Pengadaan	<ol style="list-style-type: none"><li>5. Bagaimana metode Pengadaan Obat</li><li>6. Bagaimana metode penentuan waktu pengadaan obat</li></ol>

Pendistribusian	<p>7. Bagaimana metode pendistribusian</p> <p>8. Bagaimana penentuan unit prioritas pendistribusian obat</p> <p>9. Kendala apa saja yang dihadapi dalam pendistribusian obat</p>
Pengendalian	<p>10. Bagaimana pengendalian persediaan obat</p> <p>11. Kendala apa saja yang ditemukan dalam melakukan pengendalian obat</p>

**MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS MALILI  
KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2019**

**PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PENANGGUNGJAWAB  
UGD DAN RAWAT INAP PUSKESMAS**

**IDENTITAS**

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki – Laki / Perempuan
4. Pendidikan Terakhir :
5. Jabatan :

<b>Variabel</b>	<b>Pertanyaan</b>
Perencanaan	1. Apakah perencanaan obat telah sesuai dengan kebutuhan unit pelayanan UGD
Pendistribusian	2. Bagaimana metode pendistribusian 3. Bagaimana penentuan unit prioritas pendistribusian obat 4. Kendala apa saja yang dihadapi dalam pendistribusian obat
Pengendalian	5. Bagaimana pengendalian persediaan obat 6. Kendala apa saja yang ditemukan dalam melakukan pengendalian obat
Pencatatan Dan Pelaporan	7. Bagaimana pencatatan dan pelaporan di unit pelayanan di puskesmas

**MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS MALILI  
KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2019**

**PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PETUGAS PUSTU**

**IDENTITAS**

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki – Laki / Perempuan
4. Pendidikan Terakhir :
5. Jabatan :

<b>Variabel</b>	<b>Pertanyaan</b>
Perencanaan	1. Apakah perencanaan obat telah sesuai dengan kebutuhan pustu
Penerimaan	2. Bagaimana prosedur penerimaan obat dari puskesmas
Penyimpanan	3. Bagaimana proses penyimpanan obat di pustu
Pendistribusian	4. Bagaimana metode pendistribusian obat dari puskesmas 5. Bagaimana penentuan unit prioritas pendistribusian obat di puskesmas 6. Kendala apa saja yang dihadapi dalam pendistribusian obat dari puskesmas
Pengendalian	7. Bagaimana pengendalian persediaan obat di pustu

	8. Kendala apa saja yang ditemukan dalam melakukan pengendalian obat
Pencatatan Dan Pelaporan	9. Bagaimana pencatatan dan pelaporan obat di pustu
Pemantauan Dan evaluasi	10. Bagaimana pemantauan dan evaluasi obat di pustu

**MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS MALILI  
KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2019**

**PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PENGELOLAH PROGRAM JKN**

**IDENTITAS**

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki – Laki / Perempuan
4. Pendidikan Terakhir :
5. Jabatan :

<b>Variabel</b>	<b>Pertanyaan</b>
Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bagaimana perencanaan kebutuhan obat dengan memakai dana kapitasi</li><li>2. Bagaimana kesesuaian perencanaan dengan kebutuhan obat puskesmas</li></ol>
Pengadaan	<ol style="list-style-type: none"><li>3. Bagaimana pengadaan obat dengan memakai dana kapitasi</li><li>4. Bagaimana penentuan waktu pengadaan obat dengan memakai dana kapitasi</li></ol>
Penerimaan	<ol style="list-style-type: none"><li>5. Bagaimana proses penerimaan obat dengan pengadaan dana kapitasi</li><li>6. Bagaimana kesesuaian obat yang diterima dengan obat yang diadakan dengan dana kapitasi</li></ol>
Pengendalian	<ol style="list-style-type: none"><li>7. Bagaimana pengendalian persediaan obat dengan dana kapitasi</li></ol>

	8. Apa kendala dalam pengendalian persediaan obat dengan dana kapitasi
Pencatatan Dan Pelaporan	9. Bagaimana pencatatan pelaporan obat dengan memakai dana kapitasi
Pemantauan Dan Evaluasi	10. Bagaimana pemantauan dan evaluasi obat memakai dana kapitasi



Lampiran 4



**PEDOMAN LEMBAR OBSERVASI**  
**MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT PADA ERA JKN DI**  
**PUSKESMAS MALILI KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2019**

A. Variabel Perencanaan

No	Variabel	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Terdapat sarana prasarana yang memadai dalam menunjang pengelolaan obat	√	
2	Terdapat Anggaran yang cukup dalam menunjang pengelolaan obat di DPA Puskesmas	√	
3	Terdapat sumber daya manusia yang memadai dan kompeten dalam pengelolaan obat di puskesmas		√
4	Terdapat dokumen perencanaan kebutuhan obat seperti RKO dan RKA	√	

B. Variabel Pengadaan

No	Variabel	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Terdapat LPLPO untuk permintaan obat unit pelayanan ke puskesmas dan puskesmas ke Dinas Kesehatan	√	
2	Terdapat dokumen SPJ untuk pengadaan obat		

	mandiri puskesmas memakai dana kapitasi	√	
--	---	---	--

C. Variabel Penerimaan

No	Variabel	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Terdapat SBBK dari IFK ke Puskesmas sebagai bukti penerimaan obat	√	
2	Terdapat buku ceklist penerimaan obat baik unit pelayanan maupun puskesmas	√	

D. Variabel Penyimpanan

No	Variabel	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Luas Gudang penyimpanan cukup memadai dan aman untuk pergerakan petugas	√	
2	Gudang penyimpanan obat terpisah dari ruang pelayanan	√	
3	Atap dan dinding yang digunakan dalam keadaan baik dan tidak bocor	√	
4	Lantai dalam keadaan bersih dan memiliki fallet	√	
5	Gudang memiliki ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan yang cukup		√
6	Gudang bebas dari binatang dan hama lainnya	√	
7	Tersedia rak / lemari penyimpanan yang bersih	√	
8	Tersedia lemari khusus untuk obat – obat tertentu	√	
9	Tersedia lemari pendingin untuk obat tertentu	√	
10	Penyusunan obat menggunakan prinsip FIFO / FEFO	√	

11	Pencatatan stok obat menggunakan kartu stok	√	
11	Tersedia SOP dan Alur	√	
12	Tersedia APAR di sekitar gudang	√	
11	Tersedia AC atau pendingin ruangan di tempat penyimpanan	√	

E. Variable Pendistribusian

No	Variabel	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Terdapat buku serah terima dalam pendistribusian obat ke unit pelayanan	√	
2	Terdapat SOP dalam mendistribusikan obat ke unit pelayanan	√	

F. Variabel Pencatatan Dan Pelaporan

No	Variabel	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	LPLPO digunakan sebagai pencatatan dan pelaporan unit pelayanan dan puskesmas ke IFK	√	
2	Terdapat Kartu stok obat digunakan sebagai pencatatan mutasi obat	√	
3	Terdapat buku registrasi ampra obat unit pelayanan	√	

G. Variabel Pemantauan Dan Evaluasi

No	Variabel	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Terdapat dokumen anggaran pemantauan dan evaluasi obat ke unit pelayanan di luar gedung	√	
2	Terdapat dokumen pelaporan hasil pemantauan dan evaluasi obat	√	

Lampiran 5

Matriks Hasil Wawancara

Variabel	Pertanyaan	Hasil wawancara							Kesimpulan
		Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6	Informan 7	
Perencanaan	<p>1. Bagaimana tahap persiapan perencanaan obat meliputi :</p> <p>a. Dana</p> <p>b. Sarana Prasarana</p> <p>c. Sumber daya</p> <p>2. Bagaimana tahap perencanaan kebutuhan obat dan metode yang dipakai dalam menghitung kebutuhan obat</p> <p>3. Apakah perencanaan obat telah</p>	<p>1.Kalau perencanaan obat itu dilakukan sekali setahun masalah persiapan perencanaan itu disiapkanji dokumen pendukungnya, seperti telaah dokter mengenai obat yang nabutuhkan yang tidak masuk dalam Fornas, daftar kebutuhan obat dari bagian apotik untuk dimasukkan dalam RKA baik itu rencana kebutuhan obat dengan memakai dana</p>	<p>1.Kalau masalah dana APBD untuk obat tidak pernah kami tahu.orang di dinas ji tahu ki itu. Tapi kalau dana kapitasi untuk obat ditahu ji. Kalau masalah sarana itu dikondisikan ji juga sedangkanKala u secara SK Tim perencana obat dari Dinkes hanya saya ji. Tapi kalau SK puskesmas tiap tahun ada untuk penanggungjab, </p>	<p>1.kalau sumberdaya itu di apotik saya kira cukupji Cuma itumi karena kayanya penanggung jawab apotik ji sendiri yang menghitung kebutuhan obat jadi setengahma ti memang</p> <p>2.kalau masalah perencanaan kebutuhan obat</p>	<p>1.kalau masalah dana amanji kayanya. Kalau masalah sumberdaya juga saya rasa cukupji</p> <p>2. –</p> <p>3.Kalau perencanaan itu ya menurutku sudah sesuai mi karena obat – obat yang dibutuhkan di UGD</p>	<p>1.Dana kapitasi yang disiapkan untuk obat tiap tahun. Malahan tahun ini kita siapkan dana tujuh puluh lima juta sedangkan yang namasukkan usulan dari apotik itu hanya tiga puluh lima juta ji sekian...t erus yang terealisasi</p>	<p>1.Kalau sumberdaya kayanya kurang bah.karena a kalau sudahki jaga malam masukki lagi kalau pagi. Capekki kalau masalah dana di PKM untuk obat adaji kayanya disiapkan tapi tidak ku tahu berapa banyak.</p>	<p>1- 2- 3.kalau masalah perencanaan kebutuhan obat telah sesuai atau tidak bagaiman a diiii...kare</p>	<p>1.Sebelum penyusunan RKA dilakukan tahap persiapan perencanaan. Dana untuk belanja obat terdiri dari APBD dan kapitasi.sarana prasarana terdapat 1 ruangan untuk gudang obat dan 1 ruangan untuk pelayanan apotik yang bersebelahan.pen gambilan obat di IFK dengan memakai ambulans. Petugas yang mengelolah obat sudah sangat mencukupi</p>

	<p>sesuai dengan kebutuhan</p>	<p>kapitasi maupun dana APBD. Kalau masalah dana untuk belanja obat disini itu ada dari APBD tapi itu dinkes yang kelola sedangkan kalau belanja obat di puskesmas itu Alhamdulillah kita ada dana kapitasi yang cukup karena 10 % dari dana kapitasi yang masuk itu ada untuk obat. Kalau masalah sarana prasarana itu disini tidak adaji masalah. Disini ada 1 ruangan khusus untuk gudang obat terus ada 1 ruangan untuk pelayanan terus ada lemari obat, ada lemari</p>	<p>penanggungjawab keseluruhan tapi saya juga karena tidak semua tawwa harus di SK kan namanya. Disini ada 5 orang di apotik termasuk saya. 1 apoteker dan yang lainnya asisten apoteker dari D3 farmasi dan tidak pernah ada pelatihan diikuti. Sarana prasarana dikondisikan saja apa yang ada karena sudahmi juga diminta penambahan sarana prasarana seperti gudang obat maunya tersendiri tidak satu pintu</p>	<p>biasaji dilibatkan ki untuk telaah obat yang akan dipakai.</p> <p>3. Kalau masalah perencanaan kebutuhan obat itu tidak tahu pakai metode apa, biasaji kita dimintai telaah tentang obat – obat yang mau disusun di rencana kebutuhan tapi sering sekali kosong obat di puskesmas terutama</p>	<p>adaji</p>	<p>hanya enam belas juta ji lebih sedikit. Jadi secara logika tercukupi ji kalau dana apana silpa ji ini uangnya untuk nabelikan obat</p> <p>2. Kalau perencanaan kebutuhan obat itu tim perencanaan puskesmas itu yang tahu ki. itu biasanya setiap akhir tahun tim perencanaan puskesmas</p>	<p>Kalau ambil obat ke dinkes kita pakai ambulanc e kalau tidak dipakaiji merujuk. Kalau petugas disini ada 1 apoteker sama asisten apoteker 2 orang dari D3 farmasi sama 1 org manajemen farmasi. Dan Kita disini tidak pernahki ikut - ikut pelatihan masalah perencanaan obat</p>	<p>na biasa ada obat yang sering dipakai seperti ibuprofen tidak ada jadi sebagai pengganti nya kita dikasi PCT</p>	<p>sesuai dengan Permenkes 75 tahun 2014 hanya saja petugas tidak pernah mengikuti pelatihan.</p> <p>2. Perencanaan kebutuhan obat memakai system H-1. Perencanaan kebutuhan hanya dilakukan oleh penanggungjawab obat dan memakai metode kombinasi yaitu metode konsumsi dan metode pola penyakit</p> <p>3. perencanaan obat yang telah dilakukan tidak sesuai dengan kebutuhan karena adanya beberapa kendala</p>
--	--------------------------------	---	---	---	--------------	--	--	---	---

		<p>pendingin dan kalau untuk pergi ambil obat di dinkes bisa pinjam ambulans kalau tidak dipakaiki Tenaga kesehatan itu yang mengelola obat di puskesmas saya rasa cukup ji karena sudah ada apotekernya ditambah lagi asisten apoteker 4 orang yang bantu</p> <p>2.Dilihat stoknya disusun oleh apoteker pkm kemudian dibuatkan rencana kebutuhannya untuk tahun berikutnya. Dimasukkan ke dinkes nanti diampra tiap bulan kalau ada</p>	<p>dengan ruang pelayanan apotik supaya hanya diakses oleh penanggungjawab saja. Lemari obat juga sudah diminta penambahan tapi tidak diterealisasi pi. Sarana prasarana yang dipakai disini ya.. ada 1ruang penyimpanan obat kalau tidak salah ini besarnya 3 x 4 meter dan bersebelahan dengan 1 ruangan pelayanan hampir sama ukurannya dengan ruang penyimpanan, ada 4 lemari kayu dan 3 lemari stenlis</p>	<p>itu obat – obat anti biotik sama salep jadi biasanya kalau adami petugas dari apotik menyampa ikan kalau obat ini dan obat itu kosong jadi kita ini dokter ambilmi alternatif kita ganti item obat itu dengan item obat lain yang sama fungsinya misalnya kalau kosong ibuprofen ya.. kita ganti mi saja sama</p>		<p>itu rapat internal tentang obat – obat yang dibutuhkan yang sering kosong terus dimasukkan dalam DPA terus dibuatkan SPJ terus dibelanjami sesuai dengan yang ada di DPA sesuai anggaran yang ada 3.sesuai jikayanya ini perencanaan dengan kebutuhan karena adaji uang disiapkan sekitar 35</p>	<p>dan kebutuhan obat saya tidak tahu. Tidak pernahki dilibatkan kita untuk merencanakan obat apa saja yang mau dibeli semuanya itu kak anti semuaji yg lakukanki kita itu disini hanya melayani resep pasien terus membantu bikin laporan.te rus kita bantu sediakan obat yang</p>		<p>seperti pola persepan dokter, adanya perubahan kebijakan, adanya masalah administrasi dalam proses pengadaan,kurangnya kemampuan petugas dalam menghitung atau merencanakan kebutuhan obat di masa mendatang dan kurangnya koordinasi dengan IFK</p>
--	--	---	---	--	--	---	---	--	---

		<p>kekurangannya nanti kita pakai dana kapitasi untuk beli tiap bulan</p> <p>3. kalau masalah sesuai atau tidak sesuai ji itu Cuma pas berjalannya waktu pelayanan terkadang ada dokter membutuhkan obat yang sebelumnya tidak pernah disediakan di puskesmas terkadang juga karena kebijakan yang berubah misalnya begini sebelum2nya itu dana kapitasi untuk obat di RKA itu digelondongkan saja tetapi karena ada lagi</p>	<p>stell, ada lemari pendingin 2 , ada pallet, ada komputer, ada alat puyer dan kalau untuk mengambil obat ke dinkes kita pakai ambulans. Kita disini ada apoteker saya sendiri terus ada asisten apoteker dari D3. Tim perencana obat saya ji sendiri masuk dalam SK dinkes kalau tim perencana obat puskesmas tidakadaji. Kalau masalah peningkatan kompetensi ataupun pelatihan tentang obat disini tidak pernah kita</p>	<p>paracetamol begituj</p>		<p>juta lebih sedangkan yang realisasinya hanya sekitar 16 juta jadi kayanya terpenuhi ji sesuai ji kebutuhan. Karena saya itu disini hanya menyediakan dana masalah ada kekosongan obat ya itu salahnya mi orang apotik kenapa tidak belanja</p>	<p>naampra unit pelayanan kalau sudahmina accak anti</p> <p>3.iya sesuai mi kapang kebutuhan karena kalau orang merencanakan pasti yang nabutuhkan ji yang direncanakan</p>		
--	--	---	--	----------------------------	--	---	---	--	--

		<p>info kalau harus dirinci obat yang direncanakan sementara ada obat yang nabutuhkan dokter tapi tidak tersedia di RKA berarti tidak bisaki belanja. Jadinya kita harus memanfaatkan obat lain yang sama ji fungsinya.</p>	<p>dapatkan</p> <p>2. Kalau tahap perencanaan kebutuhan obat itu yang dikumpulkan dulu pola penyakit, e... terus kekosongan obat, terus data pemakaian dalam setahun pemakaian rata – ratanya berapa, e... terus kalau ada tambahan obat baru yang akan dimasukkan yang masuk dalam fornas itu yang dsiapkan toh...nanti pada saat penyusunan RKO yang diadakan oleh Dinas kita bawami ini</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--



			<p>data – data sampai disana ada memang formatnya berapa, e... untuk berapa bulan jumlah kekosongannya terus sudah terumus sendiri nanti dinas yang sesuaikan dengan jumlah dana yang tersedia dan dilihat mi obat apa yang sering kosong itu kan biasa ditambah jadi Dinas mi itu yang urus ki. Kita disini kalau merencanakan kebutuhan obat kita tetap melihat obat yang paling sering dipakai tapi juga kita tetap lihat juga</p>					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

			<p>pola penyakit di puskesmas. Tapi memang tidak menutup kemungkinan biasa ada obat yang kosong tapi diusahakan cepat ditutupi tapi kosong bukan berarti tidak ada obat na... karena kita tanyai dokter kalau ada item obat lain yang bisa diresepkan</p> <p>3. biasa tidak sesuai karena disini kita usahakan maksimal sesuai dengan kebutuhan tapi kan perencanaan obat puskesmas juga tergantung di dinkes karena</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

			lewat e-catalog. Kita tidak tahu apakah obat yang sudah direncanakan akan tayang jika atau cukup jumlah jika nanti yang bisa menyediakan penyalur jadi begitu prosesnya nabilang orang dinas sehingga berdampak juga ketersediaan obat di puskesmas.perencanaan obat tahun ini dilakukan tahun lalu nah..terkadang tidak bisa juga diprediksi obat apa yang kosong di dinkes tahun depan. biasa memang					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

			terkadang ada obat yang tidak direncanakan tapi nabutuhkan dokter karena disini pola persepan obat juga berubah – ubah karena disini sering ada penempatan dokter interensif secara bergantian						
Pengadaan	4. Bagaimana Metode Pengadaan Obat  5. Bagaimana Metode Penentuan Waktu pengadaan obat	4.Kalau mekanisme pengadaan obat itu kan ada anunya....ada laporan stok obatnya tiap bulan jadi obat apa yang kurang dalam bulan itu dan tidak disediakan oleh dinkes dibuatkanmi telaah oleh apoteker bahwa obat ini yang	4.Pengadaan obat APBD itu dinkes yang lakukan biasanya itu lewat penyalur dari luar tapi kalau pengadaan dana kapitasi di puskesmas itu dilakukan di apotik dekat – dekat sini ji karena kan kita mengadakan	4. –  5.-	4.-  5.-	4. pengadaan obat dana kapitasi itu sesuai prosedur ji ada PPTKnya nanti setelah ada barangnya diterima dan diketahui oleh pengelola	4. itu kalau pengadaa n – pengadaa n .... dinas itu yang mengada kan tidak bisaki adakan kalau adaji di dinas. Kalau	4. –  5.-	4.Metode pengadaan obat APBD melalui e-catalog dan penyalur sedangkan metode pengadaan obat kapitasi dengan pembelian langsung di apotik – apotik terdekat  5.Penentuan waktu pengadaan

		<p>kurang sekian kebutuhannya bulan ini terus dimasukkanmi ke TU nanti dibuatkan surat pesanan untuk dibelanjakan .Kalau obat yang dibutuhkan itu tidak ada di fornas maka dibuatkan telaah kebutuhan oleh dokter. Yang belanja itu obat sebenarnya PPTKnya tapi karena sibukki jadi disurumi saja penanggungjawab ab apotik belanja obat apa yang nabutuhkan yang penting lengkapji dokumennya</p> <p>5.Waktu</p>	<p>sedikit – sedikit ji biasa sekitar 30 botol ji dan tidak mungkin kita lewat penyalur kan pasti menungguki lama na maumi dipakai ini obat.</p> <p>5. Sebenarnya kalau penentuan waktu pengadaan obat APBD dinkes ji itu yang tahu karena kita ini mengamprajaki kesana kalau pengadaan puskesmas itu ya... nanti kalau ditaumi obat dari dinkes kosong baru diadakan</p>		<p>barang dan nanti dikasimi sama petugas apotik</p> <p>5.kalau masalah penentuan waktu pengadaan itu urusannya orang apotik karena saya disini semata – mata memegang dana kapitasi ji saja karena tiap bulan ada ji terus permintaannya masuk untuk</p>	<p>pengadaaan obat di puskesmas itu kalau kosong di dinas begitu kayanya. Kalau menurutku toh.. biasajimemang ada kosong jadi kitami adanki disini tapi tidak kutahu saya masalah pengadaaan tapi biasanya kalau ada obat yang diadakan disini biasanya</p>	<p>setelah diketahui persediaan obat di dinkes kosong dan tidak memperhitungkan lead time demand</p>
--	--	--	--	--	---	---	--

		<p>pengadaan untuk dana kapitasi itu setiap bulan ji sesuai kebutuhan puskesmas karena cair ki uang kapitasi itu setiap bulan, untuk obat APBD sama ji juga tiap bulan</p>	<p>disini karena takutki juga tumpang tindih. Biasanya kita hanya mengadakan obat di puskesmas itu untuk pemakaian satu bulan ji kecuali obat yang sering dipakai sampai tiga bulan, karena menungguki juga obat dari dinkes. Itu masalah lambatki menyediakan obat di puskesmas karena memang terkadang jarangki koordinasi dengan orang dinkes sehingga dikira</p>			<p>belanja obat.</p>	<p>melalui bendahar a barang terus kita disini menerim ajaki dan tidak kutahu ki saya masalah obat apa yang diadakan karena itu kak anti ji dia yang kerjaki semua</p> <p>5. Kalau masalah kapan waktu pengadaa n obat itu di puskesm as kalau ditaumi di dinkes kosong</p>		
--	--	--	--	--	--	----------------------	---	--	--

			<p>masih adaji stok disana padahal kosongmi pale terus kita disini tidak tahu informasi jadinya terjadi lagi kekosongan dan kalau baru diadakan pas waktu itu, butuhki 2 -3 hari baru ada obat yang diadakan sendiri</p>			<p>baruki mengada kan pake dana kapitasi, begitu kayanya deh apana tidak kutauki saya itu masalah pengadaa n dan kapan waktu penentua n pengadaa n karena kak anti semua dia tauki itu, saya disini kerjaku hanya bantu merekap laporan obat dari unit –</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

							unit pelayana n kalau mengam pra terus melayani peresepa n dokter		
erimaan	6. Bagaimana Kegiatan Penerimaan Obat	6. Tidak adaji keterlibatanku saya nanti laporan bulanannya mereka kasi lihatka terus saya tandatangani mi	6. Penerimaan obat APBD itu dicatat di buku penerimaan dan disesuaikan dengan SBBKnya.Kal au masalah sesuai dengan permintaan dengan yang diterima ya...terkadang juga tidak ..karena biasa ada obat kita minta jumlahnya begini tapi yang dikasi kurang dari itu tapi terkadang juga kita minta sedikit ji tapi	6.Kalau masalah penerimaa n obat disini setelah pasien diresepkan terus ke apotik ambil obat dan langsung pulangmi	6. Kita disini obat emergensi ji kita terima karena ituji yang kita ampra. Terkadang ji memang ada kalanya kita ampra obat tidak sesuai dengan yang kita terima seperti diazepam injeksi itu kosong tetapi tidak	6.Kegiatan penerimaa n obat itu kalau sudah adami itu obat yang dibeli diterima dan dicek oleh pengelola barang terus diserahkan ke apotik dan ada dokumen serah terima barangnya. Kalau masalah kesesuaian permintaa	6. Kalau penerima an obat JKN disini kami terima dari pengelol a barang sudah pi na cek dan periksa. Kalau obat APBD ya kak anti ji selalu pergi ambilki terus dia mi juga cek dan	6.Kegiata n penerimaa n obat itu kami terima setelah obat sudah diampra terus kita ttd buku penerimaa n obatnya apotik puskesma s.kalau masalah kesesuaia n yang diminta dengan yang na kasiki memang	6. Penerimaan obat APBD dilakukan dengan mengambil sendiri ke IFK Dinas Kesehatan oleh penanggungjawa b obat puskesmas dicek dan dicatat di buku penerimaan. Sedangkan penerimaan obat dana kapitasi diterima oleh petugas apotik setelah diketahui dan diperiksa oleh pengelola barang puskesmas. Penerimaan obat



			na kasiki lebih dari dinkes mungkin kalau banyak stoknya kapang. Kalau obat JKN kami terima dari pengelola barang dan biasanya sesuai ji terus dengan apa yang diminta		sering – sering ji juga begitu	n dengan yang diterima itu pastimi sesuai karena ka n ada SPJnya	catat apa –apa obatnya jadi kami sisa bantu menyusun obat kalau sudah datang.	biasa tidak sesuai karena terkadang kita minta 500 biji tapi nakasiki 300 ji	APBD terkadang tidak sesuai dengan permintaan baik jenis maupun jumlahnya
Penyimpanan	7. Bagaimana pengaturan tata ruang penyimpanan obat 8. Bagaimana Penyusunan stok obat 9. Bagaimana pencatatan stok obat 10. Bagaimana pengamanan mutu obat	7. Bagus ji itu pengaturan tata ruangnya karena meski satu bangunan antara gudang obat sama apotik tempat pelayanan tetapi tersekat ji jadi tidakadaji masalah.  8. kalau masalah susunan obat itu petugas apotik yang tahu ki	7. Pengaturan tata ruang ya..dikondisikan saja karena disini kami hanya mengandalkan penerangan lampu karena ini ruangan ber AC . ada jendela belakang tapi tidak berfungsi karena ditutup sama bangunan .	7.-  8.-  9.-  10.-	7- Ada memang lemari tempat penyimpanan obat emergensi kalau di UGD.  8. Kalau disini obat emergensi pasti harus ada terus dan ada memang lemarnya	7.-  8.-  9.-  10.-	7.Kalau penataan ruangan itu tidak dikasi bagaimana karena ruangnya sempit memang, kalau tidak salah hanya 3 x 4 meter	7. obat yang sudah kami ampra kami simpan di lemari di pustu  8. obat itu kami susun berdasarkan masa expirenya seperti	7. pengaturan tata ruang berdasarkan kondisi ruangan yang ada. Luas gudang obat sebesar 3 x 4 meter selalu tertutup karena ber AC. Penerangan dengan memakai lampu karena pencahayaan dari luar tidak ada, dan kelembaban ruangan tetap selalu terkontrol

		<p>9. kalau pencatatan stok obat ya itu ada namanya stok opname dia lapor ke saya setiap 3 bulan</p> <p>10. kalau pengamanan mutu obat itu sepenuhnya orang apotik yang tahu tapi sebisa mungkin semua permintaan dari unit pelayanan termasuk apotik kami penuhi kalau adaji dana silpa</p>	<p>kalau masalah kelembaban disini kami pantauji terus karena ada disini kami pasang pengukur suhu kelembaban dan ada lembar ceklist pemantauannya.</p> <p>8. Penyusunan obat itu berdasarkan bentuk sediaan obat misalnya tablet disusun dengan sesama tablet, sirup dengan sirup begitu. Terus disusun dengan penerapan system FEFO dan FIFO</p>	<p>untuk obat emergensi .</p> <p>9. Pencatatan stok obat disini kita lihat di kartu stok dan buku pantauan obat emergensi</p> <p>10. Disimpanji saja di lemari obat. Tidak pernah ji ada obat emergensi yang rusak biasa ji memang ada obat kami terima lagi berapa bulan</p>	<p>ji kayanya ini. Terus kita hanya mengandalkan penerangan lampu karena tidak ada jendela berfungsi dan ruangan teertutup terus karena ber AC</p> <p>8. Kalau masalah penyusunan obat itu kita pakai system FEFO dan FIFO</p>	<p>yang sudah diajarkan sama orang apotik</p> <p>9. Kalau masalah pencatatan stok obat itu kami di pustu ada namanya buku pemakaian jadi bisaji ditau sisa berapa stoknya obat.</p> <p>10. Kalau pengamanan mutu obat di pustu yang penting</p>	<p>karena memiliki alat pengukur.</p> <p>8. Penyusunan obat di puskesmas menggunakan metode FEFO dan FIFO dan berdasarkan bentuk sediaan obat</p> <p>9. Pencatatan stok obat menggunakan kartu stok obat yang memuat segala bentuk transaksi obat. Semua item obat memiliki kartu stok</p> <p>10. Pengamanan mutu obat dilakukan dengan menggunakan pallet agar obat</p>
--	--	--	--	---	--	---	--

		<p>9.pencatatan stok obat itu di kartu stok jadi setiap transaksi obat masuk, obat keluar, keluarnya kemana, ke sub unit pelayanan mana, semua tercatat di kartu stok obat</p> <p>10.Pengamanan mutu obat itu seperti obat tidak bersentuhan langsung dengan rantai, terus obat e..apa e..obat dalam suhu yang sesuai, kaya obat injeksi dan obat tertentu yang dibawa 25° C dimasukkan dalam kulkas</p>		<p>masa kadaluarsanya jadi itu dulu dipakai</p>	<p>9.pencatatan stok obat disini kita menggunakan kartu stok jadi semua item obat itu ada semua kartu stoknya</p> <p>10.disesuaikan dengan obatnya misalnya kalau obat injeksi atau obat – obat yang rusak kalau suhunya tidak</p>	<p>obat tidak bersentuhan dengan rantai</p>	<p>yang masih di dos tidak bersentuhan dengan rantai, memberikan perlakuan tertentu pada obat tersebut dengan tetap menjaga suhu ruangan, dan obat injeksi dan obat tertentu disimpan dalam kulkas atau cool chain</p>
--	--	--	--	---	--	---	--

			atau cool chain				dingin kami masukka n ke kulkas atau cool chain terus ruangan tidak boleh panas dan terlalu dingin begituiji caranya kita disini.”		
--	--	--	-----------------	--	--	--	--	--	--

Pendistribusian	<p>11. Bagaimana metode pendistribusian</p> <p>12. Bagaimana penentuan unit prioritas pendistribusian obat</p> <p>13. Kendala apa saja yang dihadapi dalam pendistribusian obat</p>	<p>11. Kalau masalah pendistribusian itu masing – masing unit pelayanan mengampra sesuai kebutuhannya.</p> <p>12. masalah unit prioritas itu sama semua di prioritaskan tapi disini pasti untuk puskesmas lebih diutamakan</p> <p>13. Tidak adaji kayanya kendalanya</p>	<p>11. Sub unit datang ke sini membawa buku permintaan obat dan LPLPO sekali sebulan mengampra . itu juga dilihat rata – rata pemakaiannya dan sisa stoknya kira – kira masih mencukupi jadi kita hanya kasi sedikit dan kita catat terus tanda tangan siapa yang menerima dan menyerahkan</p> <p>12. Kalau unit prioritas itu di puskesmas. Karena tidak semua obat – obat di puskesmas</p>	<p>11. Kalau distribusi obat disini ruang poli ya...melalui resep saja terus pasien ambil sendiri ke apotik</p> <p>12. -</p> <p>13. Kalau kendala pendistribusian disini ya ituji kalau kita sudah meresepkan obat ke pasien terus ternyata obatnya kosong terpaksa kita harus ganti</p>	<p>11. Kita mengampra setiap bulan obat sama BMHP tapi kalau ada yang terpakai obat emergensi langsung diampra kembali saat itu juga jadi bisaji setiap saat diampra</p> <p>12. Kalau masalah unit prioritas pastimi itu lebih diutamakan di puskesmas daripada di unit pelayanan lainnya</p>	<p>11.-</p> <p>12.-</p> <p>13.-</p>	<p>11. Tiap bulan unit pelayanan mengampra kesini dan kita proses sesuai permintaannya</p> <p>12. Di samakan semua unit pelayanan unit kalau mengampra dan adaji stok obat yang cukup dikasi sesuai</p>	<p>11. kita ndiri, ee.. mengampra ra sebulan i pada saat an ee..kita mi buku ng ada mi n obat ta bersama an laporan terus sediakan ti kita sisa suai dengan yang telah</p> <p>12. Kalau masalah unit prioritas ee...mungkin puskesmas .kalau sedikit mami stoknya dip km tapi selama ini diminta ji</p>	<p>11. Metode pendistribusian dilakukan secara berkesinambungan oleh sub unit sekali sebulan. Dokumen yang dipakai dalam pendistribusian obat yaitu buku mengampra sub unit dan buku mengampra apotik.</p> <p>12. unit prioritas pendistribusian obat itu adalah unit pelayanan yang ada di puskesmas ini didasarkan karena adanya tenaga dokter di puskesmas. Pendistribusian ke unit pelayanan seperti pustuisesuaikan dengan jumlah pemakaian rata – rata per bulan</p>
-----------------	---	--	--	--	---	-------------------------------------	---	---	--

		<p>bisa didistribusi ke unit pelayanan seperti pustu karena tidak ada dokter disana. Ampra dari pustu juga tidak serta merta dikasi sesuai yang naminta karena dilihat juga berapa rata – rata pemakaiannya sebelum – sebelumnya.</p> <p>13. Menurutku tidak adaji kendala dalam distribusi obat. Aman – aman ji saya rasa. karena disini kita hanya menyediakan dan unit pelayanan yang</p>	<p>dengan resep obat lain lagi.</p>	<p>terutama UGD</p> <p>13. Masalah kendala distribusi obat itu kayanya tidak adaji</p>		<p>permana saja tetapi kendala kalau yang stok sisa dihadapi sedikit itu pastime ya... paling lebih biasa ada diutamakan unit yang ada di puskesmas.</p> <p>13. Kalau kendala distribusi tidak adaji kayanya karena mereka ji yang mengam pra</p>	<p>saja kendala yang dihadapi itu ya... paling biasa ada obat diminta tidak ada atau diganti dengan item obat lain yang sama fungsinya misalnya kita minta ibuprofen tapi kosong jadi diganti sama paracetamol atau kita minta captopril tapi kosong dan diganti sama dengan amlodipin dan juga</p>	<p>sebelumnya.</p> <p>13. Kendala pengendalian persediaan karena kurangnya koordinasi dan informasi antara puskesmas dengan IFK sehingga persedian obat di puskesmas mengalami stock out untuk beberapa waktu.</p>
--	--	--	-------------------------------------	--	--	---	---	--

			mengampra dan ambil sendiri sesuai jadwal yang telah ditentukan					biasa kita minta jumlah obat 500 biji tapi dikasiki hanyan 300biji ji tapi sebenarnya itu 300 biasai juga cukup ji karena pasien juga tidak tentu dalam satu bulannya. Cuma kita minta memang banyak supaya jaga - jaga.		
Pengend	14. Bagaimana	14.	Kalau	14. Kita lihat	14. Tidak	14. Kalau	14.	14.	14.Eeh..pe	14. Pengendalian

<p>aliam</p> <p>pengendalian persediaan obat</p> <p>15. Kendala apa saja yang ditemukan dalam melakukan pengendalian obat</p>	<p>masalah pengendalian persediaan itu tiap bulan mengampra ke dinkes terus tiap bulan bisa belanja obat pakai dana kapitasi sesuai RKA. Apa yang sudah direncanakan itu yang dibelanja tapi kalau ada obat yg dibutuhkan dan tidak ada di RKA jadi kita pakai second opinion maksudnya item obat yang kosong itu diganti dengan item obat lain yang sama fungsinya. Karena kalau kita belanja di luar dari RKA jadi temuan ki juga nanti</p>	<p>kartu stok saja karena terbaca ji disitu sisa berapa buffer stok. Jadi bisaji dilihat berapa pemakaian ta juga.tiap bulan itu ada jadwal puskesmas mengampra obat dan BMHP ke dinas. Kalau obat dana kapitasi itu tiap bulan ji juga kita belanja sedikit – sedikit sesuai dengan RKA tetapi sudah paki mengampra di dinkes karena kita juga takut langsung belanja stok banyak karena nanti tumpang tindih kii</p>	<p>tahu bagaimana masalah pengendalian persediaan obat disini karena sering ada kosong beberapa item obat</p> <p>15. tidak tahu juga</p>	<p>masalah pengendalian persediaan obat itu di UGD tiap pagi saya yang pertama saya cek itu obat emergensi karena tidak ditau itu pasien masuk biasa langsung banyak</p> <p>15.Kendalanya itu terkadang ada obat emergensi seperti diazepam injeksi yang kosong padahal</p>	<p>Masalah pengendalian persediaan obat itu sepenuhnya urusannya penanggung jawab apotik karena saya disini cukup menyediakan saja anggaran JKN untuk itu</p> <p>15.Kalau masalah anggaran obat untuk persediaan pasti ada terus ji disediakan karena sesuai aturan</p>	<p>pengendalian persediaan kita lihat kartu stok ji. Terus yang urus kapan harus mengampra obat ke dinas dan belanja obat lewat JKN itu kak anti semua ji yang tahu ki.</p> <p>15. kendalanya kayanya kalau itu obat yang</p>	<p>ngendalia n itu ada stok opname setiap akhir bulan sebelum permintaan ampra obat ke pkm dikirim dan ada juga buku pemakaian</p> <p>15.Kalau kendala dalam melakukan pengendalian obat di pustu itu tidak adaji karena kita rutin tiap bulan mengampara ke</p>	<p>persediaan ditentukan dan dilakukan oleh penanggungjawab obat dengan melihat pemakaian dan buffer stok yang ada di kartu stok. Pengendalian persediaan dilakukan setiap bulan ke IFK dan setiap bulan melalui dana JKN sesuai RKA.</p> <p>15.Kendalape ndalian persediaan karena kurangnya koordinasi dan informasi antara puskesmas denga IFK sehingga persedian obat di puskesmas mengalami stock out untuk beberapa waktu.</p>
---	---	--	--	---	---	---	--	--



		<p>15. Kalau masalah kendala pengendalian kayanya tidak adaji karena rutin tiap bulan petugas mengampra ji ke dinkes walaupun kosong di dinkes itu adaji belanja obat lewat JKN untuk tutupi itu</p>	<p>15. Kendalanya itu biasa berharapi bilang masih adaji stok di dinkes jadi kita tidak belanja dulu lewat dana JKN karena takutnya tumpang tindih tapi ternyata di dinkes juga kosongmi itu obat na kita baru tahu sementara maumi juga dipakai makanya itumi biasa ada kekosongan . itu juga yang bikin kosong kalau obat yang sudah direncanakan di APBD dan kita tdk rencanakan mi</p>	<p>persediaan juga di UGD sudah habis</p>	<p>Bupati disini 10% dari dana kapitasi itu untuk obat, alkes dan BMHP setiap bulan masuk</p>	<p>diampra kosong di dinas baru tidak ditahuki. Begitu ji kayanya</p>	<p>puskesmas memang terkadang biasa itu pasien tidak bisa diprediksi misalnya kita mengamp ra 500 biji tapi dikasiki hanya 300 karena mungkin nalihat pemakaia n ta sebelumnya mencukup i ji kalau dikasiki 300 tapi ternyata bulan itu banyak pasien otomatis itu obat biasa tidak</p>	
--	--	--	--	---	---	---	---	--

			di JKN terus bermasalah katanya pengadaannya di dinkes jadinya itu obat kosongmi na tdk bisaki juga belanja obat itu kalau sebelumnya tidak masuk dalam RKA karena kita belanja di PKM itu sesuai dengan RKA ta					mencukupi jadinya harus ki mengamp ra sebelum waktu yang dijadwalk an. Begitu ji	
Pencatatan Dan pelaporan	16. Bagaimana pencatatan dan pelaporan obat di puskesmas	16. Kalau masalah pencatatan pelaporannya itu pakai stok opname dan laporan bulanan tidak tahu apa namanya ada formatnya itu. Laporan obat juga itu dilakukan lewat online mi juga	16. Kalau pencatatan pelaporan itu disini berjalan lancar ada LPLPO, monitoring resep, ada peresepan, laporan perbekalan, ada laporan rincian persediaan obat setiap 6	16. Di ruangan poli itu ada laporan register pasien beserta dengan obat yang diresepkan dokter	16. Kalau pencatatan dan pelaporan obat di puskesmas terutama UGD itu kita pakai LPLPO dan ada buku ampra sama buku pemantau	16. Pencatatan pelaporan obat disini itu semuanya orang apotik yang tahu. Laporannya itu terpisah antara obat APBD sama obat	16. Kita pakai LPLPO	16. Kalau di pustu itu kita pakai LPLPO yang dikasiki dari puskesmas sama buku stok pemakaian	16. Pencatatan dan pelaporan obat berjalan lancar mulai unit pelayanan dalam dan luar gedung puskesmas memakai LPLPO dan kartu stok sedangkan pelaporan ke IFK Dinas Kesehatan ada LPLPO, laporan perbekalan,

			bulan, ada stok opname yang dikirim ke dinas		n obat emergensi	JKN			laporan rincian persediaan obat dan stok opname
Pemantauan Dan Evaluasi	17. Bagaimana pemantauan dan Evaluasi Pengelolaan obat	17.Ee..yang dilakukan itu..e..itu kan mereka melapor pada saat lokmin misalnya mereka bilang obat ini obat itu tidak ada kan setiap lokmin itu evaluasi semua program jadi kalau melapormi terus tidak ada dana ya kita koordinasikanmi sama dokter pkm supaya menggunakan second opinion.	17. kita ada monitoring ke unit – unit pelayanan secara berkala kalau unit dalam gedung tiap bulan tapi kalau pustu biasa 2 x setahun dan kalau monitoring dari dinkes itu 1 x setahun tapi biasaji juga pemantauan dari Badan POM	17.Sering jii ada pemantau nnya dari orang apotik. pokoknya kalau ada obat kosong langsung jii datang nainfokan ke poli kalau obat ini dan obat itu kosong jadi kita disini diresepkan mi obat lain yang sama	17.Kalau masalah pemantau n dan evaluasi obat oleh petugas apotik itu tiap bulan pasti adaji datang memantau dan sekaligus evaluasi pemakaian dan masa kadaluarsa obat	17. Kalau pemantau n dan evaluasinya obat JKN disini adaji laporan pemakaian obatnya tiap bulan	17. Ada monitoring petugas apotik ke unit – unit pelayanan. Kalau yang dalam gedung hampir tiap bulan kalau luar gedung	17.Kalau masalah pemantau n itu dilakukan oleh petugas pkm itu kira2 2x setahun monitorin g pemakaia n, terus na cek juga bagaiman a cara ta stok opnem terus naajarki juga bagaiman a	17. Pemantauan dan evaluasi obat dilakukan secara berkala oleh petugas apotik. pemantauan evaluasi unit pelayanan dalam gedung dilakukan setiap bulan sedangkan unit pelayanan di luar gedunng dilakukan 2 kali setahun.

				fungsinya				menyimpan juga	
--	--	--	--	-----------	--	--	--	----------------	--



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013  
E-mail : [fkunhas@gmail.com](mailto:fkunhas@gmail.com), [fkmu@unhas.ac.id](mailto:fkmu@unhas.ac.id), website : [fkunhas.ac.id](http://fkunhas.ac.id)

Nomor : **6281** /UN4.14.1/PT.01.05/2020  
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

19 Agustus 2020

Yang Terhormat  
**Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan**  
**Cq. Kepala UPT P2T- BKPM**  
**Provinsi Sulawesi Selatan**  
Makassar

Kami ajukan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi.

Untuk melaksanakan penelitian ini, kami mengharapkan bantuan Bapak kiranya dapat memberikan izin kepada :

Nama Mahasiswa : Ema Arisandi  
Stambuk : K011181706  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Judul Penelitian : **Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Malili Kabupaten Luwu Timur Tahun 2019.**  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Malili Kabupaten Luwu Timur  
Pembimbing Skripsi : 1. Ir. Nurhayani, M.Kes  
2. Dian Saputra Marzuki, SKM, M.Kes

Atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami sampaikan banyak terima kasih.

Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan  
Inovasi  
FKM Unhas



*Ema Arisandi*  
**Arisandi, S.KM, M.ScPH, Ph.D**  
NIP. 197201091997031004

- Tembusan :
1. Dekan FKM Unhas sebagai laporan
  2. Ketua Prodi Kesmas-S1 FKM Unhas
  3. Para Pembimbing Skripsi



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 5045/S.01/PTSP/2020  
Lampiran : -  
Penhal : **Izin Penelitian**

KepadaYth.  
Bupati Luwu Timur

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 6281/UN4.14.1/PT.01.04/2020 tanggal 19 Agustus 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **EMA ARISANDI**  
Nomor Pokok : **K011181706**  
Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**  
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa(S1)**  
Alamat : **Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar**

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS MALILI KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2019 "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **24 Agustus s/d 24 Oktober 2020**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 24 Agustus 2020

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**Dr. JAYADINAN, S.Sos., M.Si**  
Pangkat : Pembina Tk.I  
Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth:  
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar,  
2. Peringat.

SIMP/PTSP 25-08-2020



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://smap.sulawesi.go.id> Email : [pspp@ Sulselprov.go.id](mailto:pspp@ Sulselprov.go.id)  
Makassar 90231



Lampiran 8



PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
JL. SOEKARNO HATTA | HP. 08 12345 777 56  
email : kppt@luwutimurkab.go.id | website : dpmpmsp.luwutimurkab.go.id  
M A L I L I, 92981

Malili, 25 Agustus 2020

Nomor : 142/DPMPSTSP/VIII/2020  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada  
Yth Kepala Puskesmas Malili  
Di -  
Kab. Luwu Timur

Berdasarkan Surat Rekomendasi Tim Teknis Tanggal 25 Agustus 2020 Nomor 142/VIII/KesbangPol/2020, tentang Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan bahwa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **EMA ARISANDI**  
Alamat : Jl. By Pass Ds. Baruga Kec. Malili  
Tempat/Tgl Lahir : Balantang / 30 Mei 1982  
Pekerjaan : PNS  
Nomor Telepon : 081342500830  
Nomor Induk Mahasiswa : K011181706  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Lembaga : **UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

Bermaksud melakukan Penelitian di daerah/Instansi Bapak/Ibu sebagai syarat penyusunan Skripsi dengan Judul:

**"Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Malili Kabupaten Luwu Timur Tahun 2019"**

Mulai: 25 Agustus 2020 s.d. 25 Oktober 2020

Sehubungan hal tersebut di atas, pada prinsipnya Pemkab Luwu Timur dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan penelitian, kepada yang bersangkutan harus melapor kepada pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Menaati semua Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku, serta mengindahkan adat istiadat Daerah setempat.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil "Laporan Kegiatan" selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari setelah kegiatan dilaksanakan kepada Bupati Luwu Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Luwu Timur.
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan untuk diketahui.



A.n Bupati Luwu Timur  
Kepala DPMPTSP  
  
Andi Habil Unru, SE  
Pangkat: Pembina Tk. I  
Nip. 19641231 198703 1 208

Tembusan: disampaikan kepada Yth:  
1. Bupati Luwu Timur (sebagai Laporan) di Malili;  
2. Ketua DPRD Luwu Timur di Malili;  
3. Dinas Kesehatan di Tempat;  
4. Dekan UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR di Tempat;  
5. Sdr. (i) EMA ARISANDI di Tempat.

Lampiran 9



PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS MALILI  
Jalan Dr. Sam Ratulangi No Telp. (0474) 321 456  
MALILI



SURAT KETERANGAN

Nomor : 286/ADM/Pusk-MII/X/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Hasnah, S.Kep.Ns  
NIP : 19770330 200502 2 004  
Pangkat / Gol : Penata Tk I, III/d  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Malili

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : EMA ARISANDI  
NIM : K011181706  
Jurusan : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)  
Alamat : Jln Bay Pass, Desa Baruga Kec. Malili  
Kab. Luwu Timur

Telah Melaksanakan Penelitian sejak tanggal 25 Agustus 2020 s/d 25 Oktober 2020 di UPTD Puskesmas Malili Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur dengan Judul Skripsi " MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS MALILI , KAB. LUWU TIMUR ".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malili, 19 Oktober 2020  
Kepala UPTD Puskesmas Malili



Hasnah, S.Kep.Ns  
NIP. 19770330 200502 2 004



Lampiran 10

**DOKUMENTASI WAWANCARA MENDALAM DENGAN INFORMAN**



Informan 1 : Kepala Puskesmas



Informan 2 : penanggungjawab gudang obat



Informan 3 : Dokter Poli puskesmas



informan 4 : Penanggungjawab UGD



Informan 5 : Penanggungjawab JKN



Informan 6 : Asisten Apoteker



Informan 7 : Penanggungjawab Pustu

## DOKUMENTASI TEMPAT PENYIMPANAN OBAT



Lemari obat ruang gudang  
Penyimpanan obat

Ssusnan obat dalam dos  
di atas Pallet



Lemari obat ruang penyimpanan  
Obat keras dan bahan berbahaya

Lemari Arsip laporan dan dokumen  
Pengelolaan obat dan lemari obat



Lemari Obat ruang pelayanan

Lemari Obat ruang pelayanan resep



Lemari pendingin 1  
Penyimpanan obat



Lemari pendingin 2  
penyimpanan obat



Tempat penyimpanan obat  
Di Pustu



Tempat penyimpanan obat ruang  
pelayanan resep obat

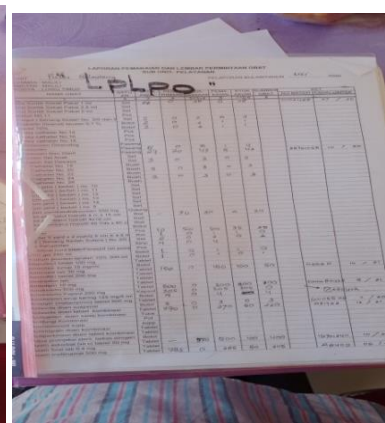
## DOKUMENTASI HASIL OBSERVASI DAN TELAHAH DOKUMEN

No	Uraian	Volume	Satuan	Target	Realisasi
1	Biru Kalsedon	5.00	bot	250.000.00	1.200.000.00
	Biru asam oral	5.00	bot	100.000.00	800.000.00
	Biru 5000	5.00	bot	100.000.00	800.000.00
	Alkohol Chloroform	4.00	bot	200.000.00	2.500.000.00
	Alkohol Terep	4.00	bot	200.000.00	1.440.000.00
	Carbut	9.00	bot	450.000.00	1.300.000.00
	Chloroform	9.00	bot	450.000.00	3.800.000.00
	Ukuran sponser umum 1/2 lit	4.00	bot	200.000.00	800.000.00
	Calcium Hydroxyd	4.00	bot	200.000.00	800.000.00
					13.670.000.00
	BERGAS KERING, obat, KAPITASO	200.00	bot	30.000.00	2.000.000.00
	Bismut 300mg @ 100	100.00	bot	21.000.00	4.000.000.00
	Parasetamol @ 100	40.00	bot	21.000.00	800.000.00
	Loperamide tablet	200.00	bot	5.500.00	1.100.000.00
	Naproxen 250mg	10.00	bot	110.000.00	1.270.000.00
	Batun	10.00	bot	9.500.00	2.800.000.00
	Chloramphenicol Tablet 250mg	130.00	table	14.000.00	3.170.000.00
	Claytoni GulaKinet @ 100	100.00	bot	21.700.00	1.300.000.00
	Natrium Diklofenat 50mg	200.00	bot	5.500.00	1.100.000.00
	Dipendolan xpr	200.00	bot	5.500.00	2.050.000.00
	Ambroxol xpr	50.00	bot	41.800.00	9.240.000.00
	Betahistine Meyesat	70.00	bot	132.000.00	2.100.000.00
	Calcium 500mg	100.00	bot	11.000.00	
	Cefadroxil xpr	70.00	bot	38.000.00	2.800.000.00
	Lactan Klirin	200.00	bot	70.000.00	14.000.000.00
	Aspirin Gel	20.00	bot	18.000.00	360.000.00
	Nasal Kamula Bayi	20.00	bot	20.000.00	600.000.00
	Nasal Kamula Dewasa	20.00	bot	18.000.00	360.000.00
	Nasi Kamula anak	5.00	bot	40.000.00	200.000.00
	Sprink	35.00	bot	108.000.00	6.930.000.00
	Biru HD				1.580.000.000.00



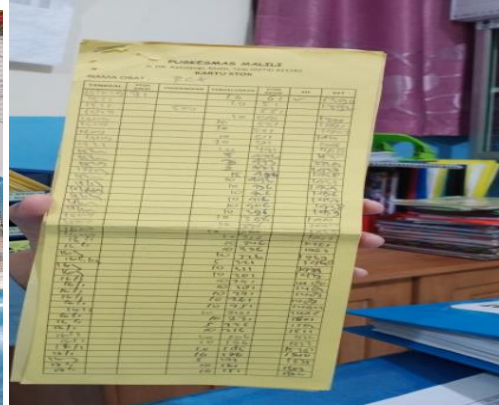
DPA obat dana kapitasi

Uraian tugas petugas pengelola obat PKM



Buku Ampra Unit pelayanan

Buku stok obat unit Pelayanan LPLPO Unit Pelayanan



Buku Ampra unit pelayanan (UGD)

Kartu Stok item obat



Tempat penyimpanan obat emergency UGD

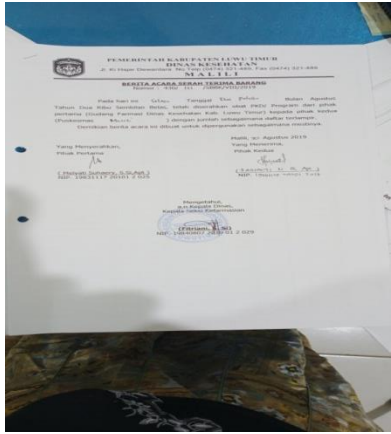


Alat pengukur suhu dan ceklist pemantauan suhu

LAPORAN PENYUNDAH DAN LEMBAR PENYUNDAH  
DIKAS KESKATAN RAS KOTA

No	Nama Obat	Uraian	Jumlah		Ketersediaan		Kategori	Merk	Merk
			Stok	Min	Stok	Min			
1	Aspirin 100 mg	Aspirin 100 mg	100	100	100	100	100	100	100
2	Parasetamol 500 mg	Parasetamol 500 mg	100	100	100	100	100	100	100
3	Diphenhydramine 25 mg	Diphenhydramine 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
4	Chlorpheniramine 4 mg	Chlorpheniramine 4 mg	100	100	100	100	100	100	100
5	Hydroxyzine 25 mg	Hydroxyzine 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
6	Benadryl 25 mg	Benadryl 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
7	Chlorpheniramine 4 mg	Chlorpheniramine 4 mg	100	100	100	100	100	100	100
8	Hydroxyzine 25 mg	Hydroxyzine 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
9	Benadryl 25 mg	Benadryl 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
10	Chlorpheniramine 4 mg	Chlorpheniramine 4 mg	100	100	100	100	100	100	100
11	Hydroxyzine 25 mg	Hydroxyzine 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
12	Benadryl 25 mg	Benadryl 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
13	Chlorpheniramine 4 mg	Chlorpheniramine 4 mg	100	100	100	100	100	100	100
14	Hydroxyzine 25 mg	Hydroxyzine 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
15	Benadryl 25 mg	Benadryl 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
16	Chlorpheniramine 4 mg	Chlorpheniramine 4 mg	100	100	100	100	100	100	100
17	Hydroxyzine 25 mg	Hydroxyzine 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
18	Benadryl 25 mg	Benadryl 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
19	Chlorpheniramine 4 mg	Chlorpheniramine 4 mg	100	100	100	100	100	100	100
20	Hydroxyzine 25 mg	Hydroxyzine 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
21	Benadryl 25 mg	Benadryl 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
22	Chlorpheniramine 4 mg	Chlorpheniramine 4 mg	100	100	100	100	100	100	100
23	Hydroxyzine 25 mg	Hydroxyzine 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
24	Benadryl 25 mg	Benadryl 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
25	Chlorpheniramine 4 mg	Chlorpheniramine 4 mg	100	100	100	100	100	100	100
26	Hydroxyzine 25 mg	Hydroxyzine 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
27	Benadryl 25 mg	Benadryl 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
28	Chlorpheniramine 4 mg	Chlorpheniramine 4 mg	100	100	100	100	100	100	100
29	Hydroxyzine 25 mg	Hydroxyzine 25 mg	100	100	100	100	100	100	100
30	Benadryl 25 mg	Benadryl 25 mg	100	100	100	100	100	100	100

LPLPO Puskesmas



SBBK



Gambar 3 : Struktur Pelayanan Farmasi Puskesmas Malili



Gambar 4 : Alur pelayanan Apotik Puskesmas

STANDAR PELAYANAN APOTEK						
JENIS PELAYANAN	PERSTASIAAN PELAYANAN	SISTEM MELAKUKAN & PROSEDUR	SIKAP BAKTI PELAYANAN	BAHWA BAKTI PELAYANAN	PROSES PELAYANAN	PENGHARGAAN, PENGALAMAN, SAKSI-SAKSI DAN BUKTI
KAMAR OBAT	DAFTAR RESEP - POLI UMUM - POLI GIGI - SAMET INAP - POLI NETES - ISG - KAMAR BERSALIN - UGD	MEMERIKSA RESEP - PETUNJUK UMUM RESEP - PETUNJUK KHUSUS RESEP - PETUNJUK KHUSUS RESEP - PETUNJUK KHUSUS RESEP - PETUNJUK KHUSUS RESEP - PETUNJUK KHUSUS RESEP - PETUNJUK KHUSUS RESEP - PETUNJUK KHUSUS RESEP - PETUNJUK KHUSUS RESEP - PETUNJUK KHUSUS RESEP	TO WAKTU TAMPAK PASIEN	- BAKTI PELAYANAN - GAYU DAN - YANG BERMANA - KARTU	- OBAT SESUAI - DISTINGSI - DOKTER - PENYELERAN - MENGENAI OBAT - YANG DIBERIKAN	PENGADHAN NASTHARAT MELALUI: 1. UJIAN LABAH 2. CALL CENTER - TELP/SMS - NOMOR PENGADHAN: 085-254-540-100 3. SECARA LANGSUNG MELALUI KEPALA PUSKESMAS / RA, TU PUSKESMAS MALILI 4. MELALUI EMAIL / FACEBOOK PUSKESMAS - FACEBOOK PUSKESMAS PUSKESMAS MALILI - EMAIL PUSKESMAS puskesmasmalili@gmail.com

Gambar 5 : Standar Pelayanan Apotik Puskesmas

## RIWAYAT HIDUP



Nama : Ema Arisandi  
Tempat/Tanggal Lahir : Balantang, 30 Mei 1982  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Jl By Pass Desa Baruga  
Kecamatan Malili.Kab.Luwu Timur  
No. Hp : 081342500830  
Email : emaaarisandi@gmail.com  
Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 215 Balantang Tahun 1993
2. SMP Negeri 1 Malili Tahun 1996
3. SMA Negeri 1 Malili Tahun 2000
4. Diploma Tiga Teknik Gigi. Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin Tahun 2004
5. Program Sarjana Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

