|  |  |
| --- | --- |
| **Description: http://bintankab.go.id/master/wp-content/uploads/2013/05/bintan.png** | **PEMERINTAH KABUPATEN BINTAN**  **DINAS KESEHATAN**  **UPTD PUSKESMAS BERAKIT**  Jalan Bathin Muhammad Ali Desa Berakit Kecamatan Teluk Sebong  Email: [pkm.berakit@gmail.com](mailto:pkm.berakit@gmail.com) |

**KEPUTUSAN**

**KEPALA UPTD PUSKESMAS BERAKIT KABUPATEN BINTAN**

**NOMOR : XX/XXXX**

**TENTANG**

**PENUNJANG LAYANAN KLINIS DI UPTD PUSKESMAS BERAKIT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Menimbang | a. | bahwa dalam memberikan penunjang pelayanan klinis pada pasien, setiap unit pelayanaan penunjang yang ada harus memiliki jenis kegiatan yang dapat dilakukan demi tercapainya kebutuhan pasien di UPTD Puskesmas Berakit; |
|  | b. | bahwa agar pelayanan penunjang yang diberikan pada pasien telah sesuai dengan kebutuhan pasien, maka perlu ditetapkan dengan suatu kebijkan oleh kepala Puskesmas; |
|  | c. | bahwa berdasarkan pertimbangan pada huruf a dan b, perlu menetapkan Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Berakit tentang Penunjang Layanan Klinis di UPTD Puskesmas Berakit; |
| Mengingat | 1. | UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; |
|  | 2. | Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium di Puskesmas; |
|  | 3. | Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas; |
|  | 4. | Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan; |
|  | 5. | Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik; |
|  | 6. | Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Sistem Pelayanan Kefarmasian di  Puskesmas; |
|  |  | MEMUTUSKAN |
| Menetapkan | : | KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS BERAKIT TENTANG PENUNJANG LAYANAN KLINIS DI UPTD PUSKESMAS BERAKIT. |
| KESATU | : | Penunjang Layanan Klinis yang ada di Puskesmas Berakit meliputi :   1. Pelayanan Penunjang Farmasi 2. Pelayanan Rekam Medis 3. Unit Pelayanan Penunjang Laboratorium |
| KEDUA | : | Dalam melaksanakan upaya pelayanan pada pasien mengacu pada Pedoman Internal disetiap Unit; |
| KETIGA | : | Pedoman Internal setiap unit pelayanan dapat direvisi sesuai dengan kebutuhan; |
| KEEMPAT | : | Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan dapa diperbaiki apabila terdapat kekeliruan. |

Ditetapkan di : Berakit

Pada tanggal :XX XXXXX XXXX

KEPALA UPTD. PUSKESMAS BERAKIT

ZULYADI, S.Kep

Penata Tk. I/III d

NIP 197410201996031004

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LAMPIRAN | : | KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS BERAKIT |
| NOMOR | : | XX/XXXX |
| TENTANG | : | PENUNJANG LAYANAN KLINIS |
| TANGGAL | : |  |

**PENUNJANG LAYANAN KLINIS UPTD PUSKESMAS BERAKIT**

1. Pelayanan Kefarmasian

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. Pelayanan Kefarmasian didasarkan pada formularium obat puskesmas. Pelayanan kefarmasian meliputi Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik.

1. Pelayanan Rekam Medis

Pelayanan rekam medis tersedia sebagai penunjang pelayanan klinis dalam melayani pasien. Semua pelayanan rekam medis berikut alur, pemberkasan, dan penyimpanan sesuai peraturan undang-undang dan tercantum pada pedoman penyelenggaraan rekam medis.

1. Pelayanan Penunjang Laboratorium

Pelayanan Laboratorium tersedia untuk memenuhi kebutuhan pasien, dan semua pelayanan sesuai peraturan perundang-undangan. Ketersediaan pemeriksaan Laboratorium tercantum pada pedoman pelayanan laboratorium.

KEPALA UPTD. PUSKESMAS BERAKIT

ZULYADI, S.Kep

Penata Tk. I/III d

NIP 197410201996031004

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LAMPIRAN | : | KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS BERAKIT |
| NOMOR | : | XX/XXXX |
| TENTANG | : | PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS BERAKIT |
| TANGGAL | : |  |

**PELAYANAN OBAT DI UPTD PUSKESMAS BERAKIT**

1. Penilaian pengendalian penyediaan dan penggunaan obat merupakan kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Pengendalian obat di lakukan dengan cara :
2. Melakukan perencanaan jenis dan jumlah obat yang diperlukan sesuai dengan kebutuhan dalam bentuk RKO (Rencana Kebutuhan Obat)
3. Melakukan penyediaan obat baik melalui permintaan ke BPFAK Dinas Kesehatan berdasarkan Laporan Pemakaian dan Lembar permintaan Obat (LPLPO) maupun pembelian melalui dana JKN jika obat tidak tersedia di BPFAK Dinas Kesehatan
4. Melakukan pengendalian persediaan dengan memakai sistem komputer yang mencakup kartu stok digital dan melakukan stock opname setiap 3 bulan
5. Melakukan pengendalian penggunaan dengan cara memberitahukan ke ruang layanan terkait jika stok obat menipis atau stok obat sudah kosong agar bisa dilakukan substitusi atau penggantian obat.
6. Melakukan pelaporan dengan format LPLPO
7. Pelayanan obat menggunakan metode penilaian pengendalian penyediaan dan penggunaan obat dengan kejelasan prosedur penyediaan dan penggunaan obat.
8. Penyediaan dan penggunaan obat adalah proses kegiatan yang dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan obat yang meliputi aspek teknis dan non teknis mulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pelayanan, pengendalian obat, pencatatan dan pelaporan. Rincian sebagai berikut :
9. Melakukan perhitungan untuk menentukan jumlah kebutuhan obat, reagen maupun BMHP yang akan diadakan
10. Melakukan permintaan ke BPFAK Dinas Kesehatan dengan format LPLPO atau pengadaan mengunakan dana JKN
11. Melakukan penyimpanan serta pencatatan pada sistem komputer, berdasarkan SBBK dan melakukan pengarsipan dokumen.
12. Melakukan pendistribusian obat dari ruang penyimpanan perbekalan farmasi ke sub-sub ruang pelayanan: ruang racik, puskesmas pembantu, ruang kesehatan gigi dan mulut, ruang tindakan, ruang KIA dan ruang lainnya di lingkungan kerja Puskesmas.
13. Melakukan penyerahan obat kepada pasien sesuai dengan resep/permintaan dokter dan memberi informasi cara penggunaannya.
14. Pemesanan/Permintaan obat untuk mendukung pelayanan obat di UPTD Puskesmas Berakit diajukan oleh Kepala UPTD Puskesmas Berakit kepada Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bintan dengan menggunakan format LPLPO. Apabila Dinas Kesehatan Kab. Bintan tidak bisa memenuhi kebutuhan obat, maka puskesmas akan mengadakan swakelola dari dana JKN. Tujuan dari permintaan obat adalah untuk memenuhi kebutuhan obat di UPTD Puskesmas Berakit sesuai dengan tren pola 10 besar penyakit yang ada di wilayah kerja Puskesmas Berakit. Kegiatan–kegiatan yang dilaksanakan dalam permintaan obat antara lain:
15. Menentukan jenis permintaan obat
16. Permintaan Rutin : dilakukan sesuai dengan jadwal yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kab. Bintan untuk Puskesmas Berakit.
17. Permintaan Khusus : dilakukan di luar jadwal distribusi rutin apabila kebutuhan meningkat, terjadi kekosongan, ada KLB atau Bencana
18. Menentukan jumlah permintaan obat, data yang diperlukan antara lain pemakaian obat periode sebelumnya, jumlah kunjungan resep, jadwal distribusi obat dari Gudang Farmasi Kab. Bintan dan sisa Stok.
19. Penyediaan obat yang menjamin ketersediaan obat diwujudkan dalam kegiatan pengendalian obat. Tujuan pengendalian obat agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di unit pelayanan, yang terdiri dari :
20. Memperkirakan/menghitung pemakaian dan membuat laporan penggunaan dan sisa obat menggunakan LPLPO dengan memperhatikan tren pola 10 besar penyakit.
21. Menentukan stok optimum pada LPLPO dengan mengunakan rata rata pemakaian obat selama 3 bulan di tambah 1 bulan buffer stok.

Cara menghitung kebutuhan obat (stok optimum) adalah :

Jumlah untuk periode yang akan datang diperkirakan sama dengan pemakaian pada periode sebelumnya.

SO = SK + SWK + SWT + SP

Sedangkan untuk menghitung permintaan obat dapat dilakukan dengan rumus:

Permintaan = SO – SS

SO = Stok optimum

SK = Stok Kerja (Pemakaian rata–rata per periode distribusi)

SWK = Jumlah yang dibutuhkan pada waktu kekosongan obat

SWT = Jumlah yang dibutuhkan pada waktu tunggu (Lead Time)

SP = Stok penyangga

SS = Sisa Stok

1. Melakuan pengendalian dan penggunaan
2. Obat harus tersedia di Puskesmas sesuai dengan Formularium Puskesmas Berakit.
3. Ketersedian obat harus di evaluasi paling lambat setiap sebulan sekali dengan membandingkan jumlah obat yang tersedia di puskesmas dengan jumlah jenis obat yang tercantum di formularium puskesmas.
4. Evaluasi kesesuaian peresepan dengan Formularium Puskesmas dilakukan setiap bulan dengan menghitung prosentase antara resep yang sesuai Formularium dengan jumlah resep, peresepan tidak sesuai dengan Formularium apabila ada 1 R/ yang tidak sesuai dengan Formularium Puskesmas, rumus nya :

A / B x 100 % = C %

Ket :

A = resep yang sesuai dengan formularium puskesmas

B = jumlah resep

1. Semua kegiatan pengobatan dan penulisan resep di UPTD Puskesmas Berakit dilaksanakan oleh dokter/dokter gigi sesuai kompetensinya dengan persyaratan sebagai berikut:
2. Memiliki Surat Tanda Registrasi.
3. Memiliki Surat Ijin Praktik Dokter/Dokter gigi di UPTD Puskesmas Berakit

Apabila dokter/dokter gigi tidak dapat menjalankan tugasnya di bidang pengobatan karena sesuatu hal (misal: menghadiri rapat, dinas luar), maka tugas pengobatan dan pemberian resep didelegasikan kepada petugas pelayanan kesehatan yang memiliki pengetahuan dan pengalaman tentang farmasi, yaitu perawat/perawat gigi/bidan yang bertugas pada hari itu dengan batasan hanya boleh meresepkan obat-obatan simptomatik dan obat program bagi petugas pelayanan kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan. Adapun untuk antibiotik dan obat keras lainnya harus sesuai dengan instruksi dokter.

1. Persyaratan petugas yang berhak menyediakan obat di Puskesmas :
2. Apoteker yang memiliki SIPA.
3. Asisten Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki STRTTK dan SIK
4. Apabila persyaratan petugas yang diberi kewenangan melaksanakan penyedian obat tidak dapat dipenuhi, maka petugas tersebut harus mengikuti pelatihan khusus yang diberikan oleh Dinas Kesehatan atau diberikan oleh Apoteker.
5. Ditetapkan prosedur dalam proses peresepan, pemesanan dan pengelolaan obat. Peresepan adalah proses permintaan obat tertulis dari dokter, dokter gigi, dan praktisi lainnya yang berijin kepada pengelola obat untuk menyediakan atau membuatkan obat dan menyerahkannya kepada pasien. Isi resep merupakan refleksi dari proses pengobatan. Untuk itu, agar obat berhasil, resep harus rasional. Kriteria resep yang tepat, aman dan rasional yaitu:
6. Benar pasien
7. Benar obat
8. Benar dosis
9. Benar cara penggunaan
10. Benar waktu
11. Benar expire date
12. Benar pendokumentasian
13. Dalam resep untuk pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Berakit harus tercantum:
14. Tanggal penulisan resep.
15. Nama pasien.
16. Tanggal lahir pasien.
17. Alamat pasien.
18. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan obat.
19. Nama obat, jumlah dan dosis obat yang diberikan per oral.
20. Tanda tangan dan nama terang petugas penulis resep.
21. Paraf penulis resep untuk resep yang mengandung obat yang jumlahnya melebihi dosis maksimum.
22. Kode pasien Umum dan BPJS.
23. Pengelolaan obat hendaknya dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya tepat jumlah, tepat jenis, tepat penyimpanan, tepat waktu pendistribusian, tepat penggunaan dan tepat mutunya di tiap unit pelayanan kesehatan. Pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan meliputi kegiatan:
24. Perencanaan dan permintaan,
25. Penerimaan,
26. Penyimpanan dan distribusi,
27. Pencatatan dan pelaporan serta
28. Supervisi dan evaluasi pengelolaan obat.
29. Pengadaan obat ARV mengikuti sistem pengadaan obat rutin melalui BPFAK Dinas Kesehatan Kabupaten. Adapun perbedaan dalam pengelolaan obat ARV ini adalah perhitungan jumlah kebutuhan. Permintaan obat ARV ini mengikuti pelaporan SIHA (Sistem Informasi HIV & AIDS) yaitu kebutuhan dihitung berdasarkan jumlah pasien dengan dosis individual dikalikan 3 untuk kebutuhan 3 bulan. Oleh karena itu, permintaan obat ARV dilakukan setiap bulan dan laporan SIHA dituangkan dalam LPLPO.
30. Untuk menjaga agar tidak terjadi pemberian obat kedaluwarsa dengan pelaksanaan FEFO (*First Expired First Out)*
31. Peresepan, penggunaan, penyimpanan psikotropika narkotika harus di awasi dan dikendalikan secara ketat, antara lain :
32. Peresepan obat narkotika dan psikotropika hanya boleh dilakukan oleh dokter dan ada paraf dokter didekat nama obat.
33. Penyerahan obat oleh petugas farmasi
34. Resep diberi penandaan khusus (digaris bawahi menggunakan tinta merah)
35. Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika harus ditempatkan pada lemari narkotika dengan dua pintu dan dua kunci
36. Yang memegang kunci lemari narkotika adalah apoteker dan PJ Ruang Pelayanan Umum, masing masing pegang kunci 1 pintu
37. Dilakukan pencatatan pengeluaran dan pelaporan obat psikotropika – narkotika.
38. Jika ada obat yang dibawa oleh pasien, maka obat harus diidentifikasi dan ditindaklanjuti sesuai dengan instruksi dokter.
39. Penyimpanan obat dilakukan sesuai dengan ketentuan penyimpanan tiap-tiap obat.
40. Obat disusun secara alfabetis untuk setiap bentuk sediaan
41. Obat LASA diberi label kuning dan diselingi dengan obat lain
42. Obat dirotasi dengan sistem FEFO dan juga FIFO
43. Obat disimpan pada rak.
44. Obat yang disimpan pada lantai harus diletakan diatas palet.
45. Tumpukan dus sebaiknya harus sesuai dengan petunjuk.
46. Sediaan obat cairan dipisahkan dari sediaan padatan.
47. Beberapa jenis obat harus disimpan di dalam lemari pendingin pada suhu 2-8ºC, seperti : Injeksi antibiotika yang sudah dipakai (sisa), Injeksi oksitosin, Injeksi metil ergometrin, Injeksi ephinerprine dan suppositoria.
48. Lisol dan desinfektan diletakkan terpisah dari obat lainnya.
49. Pemberian obat kepada pasien dan pelabelan berisi minimal nama pasien, aturan pakai, cara pemakaian, waktu penggunaan obat.
50. Dalam pemberian obat harus memperhatikan ada tidaknya riwayat alergi, interaksi obat, dan efek samping obat.
51. Pemberian informasi penggunaan obat kepada pasien berisikan nama obat, indikasi obat, dosis obat, efek samping, cara pakai dan penyimpanan obat di rumah.
52. Informasi penyimpanan obat di rumah antara lain :
53. Menyimpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
54. Menyimpan obat pada suhu kamar dan hindari sinar matahari langsung
55. Jangan menyimpan obat di tempat panas atau lembab.
56. Jangan menyimpan obat bentuk cair dalam lemari pendingin agar tidak beku, kecuali jika tertulis pada etiket obat.
57. Jangan menyimpan obat yang telah kedaluwarsa atau rusak.
58. Jangan meninggalkan obat di dalam mobil untuk jangka waktu lama.
59. Jangan menyimpan obat antibiotik kecuali dalam masa pengobatan.
60. Jauhkan obat dari jangkauan anak-anak.
61. Penanganan obat kedaluwarsa dikelola sesuai prosedur pengelolaan obat kedaluarsa.
62. Obat kedaluwarsa dikembalikan ke Dinas Kesehatan Kab. Bintan dengan membuat berita acara serah terima pengembalian obat kedaluwarsa ke Dinas Kesehatan Kab. Bintan sebanyak 2 rangkap.
63. Efek samping obat harus dilaporkan, ditindaklanjuti, dan dicatat dalam form MESO.
64. Jika terjadi kesalahan dalam pemberian obat, maka harus di catat, dilaporkan dan ditindaklanjuti.
65. Pencatatan, pemantauan dan pelaporan efek samping obat, KTD, kesalahan pemberian obat, dan Kejadian Nyaris Cedera (KNC) dilakukan oleh petugas farmasi. Selanjutnya, petugas farmasi melaporkan kejadian kepada Pokja UKP dan akan dilanjutkan ke Tim Mutu di UPTD Puskesmas Berakit untuk mengevaluasi dan menindak lanjuti kejadian efek samping obat, KTD, kesalahan pemberian obat, dan Kejadian Nyaris Cedera (KNC).
66. Obat-obat emergensi harus tersedia di tempat pelayanan untuk mengatasi jika terjadi kedaruratan dalam pelayanan kesehatan.
67. Obat emergensi ada di ruang tindakan, poli gigi, poli umum, ruang KIA, ruang persalinan.
68. Penyimpanan obat emergensi harus mudah di akses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian.
69. Pengelolaan obat emergensi harus menjamin:
70. jumlah dan jenis obat sesuai dengan daftar obat emergensi yang telah di tetapkan
71. tidak boleh bercampur dengan persediaan obat untuk kebutuhan lain
72. bila dipakai untuk keperluan emergensi harus segera diganti
73. dimonitoring secara berkala apakah ada yang kedaluwarsa
74. dilarang dipinjam untuk kebutuhan lain
75. Obat emergensi dimonitoring ketersediaannya dan tanggal kedaluwarsa oleh petugas ruangan dan melaporkan penggunaannya kepada petugas farmasi
76. Daftar kit emergensi ruang tindakan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Nama Obat | Jumlah |
| 1 | Alcohol Swab | 10 |
| 2 | Infuset Dewasa | 1 |
| 3 | Infuset Anak | 1 |
| 4 | Difenhidramin Injeksi | 1 |
| 5 | Dexamethasone Injeksi | 1 |
| 6 | Epinephrine Injeksi | 1 |
| 7 | I.V Catheter no. 20 | 1 |
| 8 | I.V Catheter no. 22 | 1 |
| 9 | I.V Catheter no. 24 | 1 |
| 10 | Ringer Laktat | 1 |
| 11 | Spuit 1 cc | 1 |

1. Daftar kit emergensi ruang poli gigi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Nama Obat | Jumlah |
| 1 | Alcohol Swab | 10 |
| 2 | Infuset Dewasa | 2 |
| 3 | Infuset Anak | 1 |
| 4 | Difenhidramin Injeksi | 1 |
| 5 | Dexamethasone Injeksi | 1 |
| 6 | Epinephrine Injeksi | 1 |
| 7 | I.V Catheter no. 20 | 2 |
| 8 | I.V Catheter no. 22 | 2 |
| 9 | I.V Catheter no. 24 | 2 |
| 10 | Ringer Laktat | 1 |
| 11 | Spuit 1 cc | 1 |
| 12 | Spuit 3 cc | 2 |

1. Daftar kit emergensi Ruang KIA (Imunisasi dan KB)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Nama Obat | Jumlah |
| 1 | Alcohol Swab | 6 |
| 2 | Infuset Dewasa | 1 |
| 3 | Infuset Anak | 1 |
| 4 | Difenhidramin Injeksi | 1 |
| 5 | Dexamethasone Injeksi | 1 |
| 6 | Epinephrine Injeksi | 1 |
| 7 | I.V Catheter no. 20 | 1 |
| 8 | I.V Catheter no. 22 | 1 |
| 9 | I.V Catheter no. 24 | 2 |
| 10 | Ringer Laktat | 1 |
| 11 | Spuit 1 cc | 1 |
| 12 | Spuit 3 cc | 1 |

1. Daftar kit emergensi Ruang Bersalin

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Obat | Jumlah |  | No | Nama Obat | Jumlah |
| 1 | Dexamethasone Injeksi | 2 | 15 | Metergin Injeksi | 2 |
| 2 | Aqua Pro Injeksi | 1 | 16 | Handscoon 6½ | 2 |
| 3 | Betadin (Povidone Iodine) | 1 | 17 | MGSO4 40% | 2 |
| 4 | Infuset Dewasa | 1 | 18 | Meylon/Sodium Bikarbonat | 2 |
| 5 | Cut Gut 2/0 Chromic | 2 | 19 | Oksitosin Injeksi | 3 |
| 6 | Cut Gut 3/0 | 3 | 20 | NaCl | 1 |
| 7 | Ca Glukonas |  | 21 | Ringer Laktat | 1 |
| 8 | Difenhidramin Injeksi | 4 | 22 | Spuit 1 cc | 2 |
| 9 | Handscoon 7 | 1 |  | 23 | Spuit 3 cc | 3 |
| 10 | Lidocain Injeksi | 7 |  | 24 | Spuit 5 cc | 3 |
| 11 | Plester | 1 |  | 25 | Spuit 10 cc | 3 |
| 12 | Urine Bag | 1 |  | 26 | I.V Catheter no. 18 | 1 |
| 13 | I.V Catheter no. 20 | 1 |  | 27 | folley catheter no 16 | 1 |
| 14 | folley catheter no 18 | 1 |  |  |  |  |