

**LAPORAN LENGKAP**  
**PRAKTIK KERJA LAPANGAN PELAYANAN KEFARMASIAN I**  
**PUSKESMAS SANGURARA**



**DISUSUN OLEH :**

<b>Aulia Azzahra</b>	<b>012224012</b>
<b>Ayu Fadlya</b>	<b>012224014</b>
<b>Dian Andini</b>	<b>012224022</b>
<b>Giska Tebo</b>	<b>012224040</b>
<b>Ingrid Alexandra Towelino</b>	<b>012224051</b>
<b>Khatrin Klaradita</b>	<b>012224058</b>
<b>Meylani Akseda Dapati</b>	<b>012224064</b>
<b>Nisfa Nur</b>	<b>012224081</b>
<b>Putri Keren Katilik</b>	<b>012224094</b>
<b>Raudatul Jannah</b>	<b>012224097</b>
<b>Zhafira</b>	<b>012224126</b>

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI STIFA PELITA MAS PALU**  
**TAHUN AKADEMIK**  
**2024/2025**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN FARMASI KLINIK 1**  
**DI PUSKESMAS SANGURARA**

**Laporan ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Mata  
Kuliah Farmasi Klinik 1 Program Studi S1 Farmasi STIFA Pelita Mas Palu**

**Laporan ini telah disahkan/disetujui**

**Oleh :**

**Palu, 14 Februari 2025**

**Koordinator PKL-FK 1 Puskesmas**

**Prof. Dr.apr. Joni Tandi, M.Kes**  
**NIP. 19640120 199103 1 007**

**Dosen Pembimbing Akademis**

**Pembimbing Teknis**

**apt. Indah Kurnia Utami, M.Farm**  
**NIDN. 0926059002**

**apt. Ari Adrianto, S.Farm**  
**NIP. 19720414 199603 1 003**

**Mengetahui**  
**Ketua STIFA Pelita Mas Palu**

**Prof. Dr.apr. Joni Tandi, M.Kes**  
**NIP. 19640120 199103 1 007**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Sangurara serta penyusunan laporan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan mata kuliah Farmasi Klinik I Program Studi S1 Farmasi STIFA Pelita Mas Palu. Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Sangurara untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama mengikuti pendidikan dan sebagai tempat penyelenggaraan pendidikan untuk mengembangkan diri sesuai kebutuhan masyarakat.

Praktik Kerja Lapangan dan penyusunan laporan ini dapat terlaksana dengan baik karena bimbingan dan dukungan banyak pihak, oleh karena itu kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. apt. Joni Tandi, M.Kes, selaku ketua STIFA Pelita Mas Palu,
2. Suardi, S. Kep, Ns selaku kepala Puskesmas sangurara,
3. apt. Ari Adrianto, S.Farm selaku Apoteker Penanggung Jawab Puskesmas Sangurara sekaligus sebagai pembimbing praktik kerja lapangan,
4. apt. Donny Engel Bereg Walean S.Farm, Nur Afnian Arryany H, Amd.Far, Mohammad Fauzi S.Farm, Zulkifli, Amd.Far, Nur Fajriani Dwi Utari S.Farm selaku pendamping Apotek.
5. Prof. Dr. apt. Joni Tandi, M.Kes, selaku Koordinator PKL Farmasi Klinik 1
6. apt. Indah Kurnia Utami, M.Farm selaku dosen pembimbing akademis PKL Farmasi Klinik 1
7. Seluruh karyawan/karyawati Puskesmas sangurara dan pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang telah membantu sehingga PKL ini dapat berjalan dengan lancar.

Penulis sangat menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna, oleh sebab itu dengan penuh kerendahan hati kami mengharapkan kritik dan saran yang nantinya akan mengarah pada perbaikan dan kesempurnaan laporan ini.

Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat khususnya

Palu, Februari 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGSAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan PKL-FK I Puskesmas .....	2
1.3 Tujuan Pembuatan Laporan.....	3
1.4 Waktu Dan Tempat Pelaksanaan .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>4</b>
2.1 Uraian Umum Puskesmas .....	4
2.2 Organisasi Puskesmas .....	4
2.3 Personalia Puskesmas .....	6
2.4 Tugas Dan Fungsi Puskesmas .....	7
<b>BAB III URAIAN KHUSUS</b> .....	<b>13</b>
3.1 Keadaan Puskesmas .....	13
3.2 Visi dan Misi Puskesmas.....	14
3.3 Personalia.....	14
3.4 Uraian kegiatan .....	15
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b> .....	<b>30</b>
4.1 Data Puskesmas .....	30
4.2 Pembahasan .....	55
4.3 Masalah yang ditemukan.....	63
4.3 Alternatif pemecahan masalah .....	64
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	<b>65</b>
5.1 Kesimpulan .....	65
5.2 Saran .....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>66</b>
<b>STUDI KASUS</b> .....	<b>67</b>
<b>DOKUMENTASI</b> .....	<b>71</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b> .....	<b>74</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Permenkes, No 43 Tahun 2019).

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes, No 43 Tahun 2019).

Puskesmas melaksanakan beberapa upaya yaitu, Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM dan Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP. UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan (Permenkes, No 43 Tahun 2019).

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) (Permenkes, No 74 Tahun 2016).

PKL adalah proses belajar mengajar yang merupakan sarana pengenalan kerja dan informasi bagi peserta didik serta dapat melihat, mengetahui, menerima dan menyerap teknologi yang ada di masyarakat. PKL meliputi berbagai kegiatan antara lain: Proses produksi, pendistribusian, Administrasi dan pengawasan mutu sediaan farmasi, makanan, minuman, dan alat kesehatan BPOM, Serta penyuluhan kepada masyarakat sehingga peserta didik dapat pengalaman yang nyata langsung pada satuan kerja kesehatan.

## **1.2 Tujuan PKL-FK I Puskesmas**

Adanya Praktek Kerja Lapangan Farmasi Klinik diharapkan dapat dihasilkan tenaga kesehatan dibidang farmasi tingkat S1 yang mampu bekerja dalam sistem pelayanan kesehatan. Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan Farmasi Klinik pada prinsipnya mempunyai tujuan sebagai berikut :

1. Meningkatkan pemahaman calon Tenaga Kefarmasian (Farmasis) tentang peran, fungsi dan tanggung jawab farmasis dalam praktik pelayanan kefarmasian di Puskesmas.
2. Membekali calon Farmasis agar memiliki pengetahuan, keterampilan, sikap perilaku (professional) serta wawasan dan pengalaman nyata (realita) untuk melakukan praktik profesi dan pekerjaan kefarmasian di Puskesmas.
3. Memberi kesempatan kepada calon Farmasis untuk melihat dan mempelajari strategi dan pengembangan Praktik Kefarmasian di Puskesmas.
4. Memberi gambaran nyata tentang permasalahan (problem-solving) praktik dan pekerjaan kefarmasian di Puskesmas.

5. Mempersiapkan calon Farmasis agar memiliki sikap-perilaku dan profesionalisme untuk memasuki dunia praktik profesi dan pekerjaan kefarmasiaan di Puskesmas.
6. Memberi kesempatan kepada calon Farmasis untuk belajar berkomunikasi dan berinteraksi dengan tenaga kesehatan lain yang bertugas di Puskesmas.
7. Memberi kesempatan kepada calon Farmasis untuk belajar pengalaman Praktik Kefarmasian di Puskesmas dalam kaitan dengan peran, tugas dan fungsi Farmasis dalam bidang kesehatan Masyarakat.

### **1.3 Tujuan Pembuatan Laporan**

Tujuan pembuatan laporan peserta Praktek Kerja Lapangan Farmasi Klinik antara lain sebagai berikut:

1. Peserta PKL-FK 1 mampu memahami, memantapkan dan mengembangkan pelajaran yang diperoleh dikampus dan diterapkan dilapangan kerja.
2. Peserta PKL-FK 1 mampu mencari alternatif pemecahan masalah yang ditemukan di lapangan.
3. Mengumpulkan data guna kepentingan institusi pendidikan maupun peserta didik yang bersangkutan.

### **1.4 Waktu dan Tempat Pelaksanaan**

Kegiatan praktek kerja lapangan Mahasiswa STIFA Pelita Mas Palu Angkatan 2022 yang dilaksanakan mulai tanggal 11 Desember 2024 sampai dengan 05 Februari 2025 bertempat di Puskesmas Sangurara yang terletak di Jl.Pomandu, Duyu, Kec.Tatanga, Kota Palu, Sulawesi Tengah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Uraian Umum Puskesmas**

Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Faskes). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan dan dituangkan dalam suatu system.

Puskesmas juga membangun Sistem Informasi yaitu Sistem Informasi Puskesmas. Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas untuk mencapai sasaran kegiatannya.

#### **2.2 Organisasi Puskesmas**

Setiap Puskesmas harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel.

Organisasi Puskesmas paling sedikit terdiri atas:

1. kepala Puskesmas;

2. kepala tata usaha; dan
3. Penanggung jawab

Puskesmas dipimpin oleh Kepala Puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kepala Puskesmas sebagai mana dimaksud pada ayat (1) merupakan penanggung jawab atas seluruh penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, pembinaan kepegawaian di satuan kerjanya, pengelolaan keuangan, dan pengelolaan bangunan, prasarana, dan peralatan. Kepala Puskesmas diberikan tunjangan dan fasilitas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kepala Puskesmas diangkat dan diberhentikan oleh bupati/wali kota. Untuk dapat diangkat sebagai kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan:

1. Berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara;
2. Memiliki pendidikan bidang kesehatan paling rendah sarjana S-1 (strata satu) atau D-4 (diploma empat);
3. Pernah paling rendah menduduki jabatan fungsional tenaga kesehatan jenjang ahli pertama paling sedikit 2 (dua) tahun;
4. Memiliki kemampuan manajemen di bidang kesehatan masyarakat;
5. Masa kerja di puskesmas paling sedikit 2 (dua) tahun; dan telah mengikuti pelatihan manajemen puskesmas

Dalam hal di Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil tidak tersedia seorang tenaga kesehatan dengan kualifikasi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dan huruf c, kepala Puskesmas dapat dijabat oleh pejabat fungsional tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah diploma tiga. Kepala tata usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (2)

huruf b memiliki tugas dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan administrasi perkantoran Puskesmas. Penanggung jawab sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (2) huruf c paling sedikit terdiri atas:

1. penanggung jawab UKM dan keperawatan kesehatan masyarakat;
2. penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium;
3. penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas;
4. penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan puskesmas; dan
5. penanggung jawab mutu

Penanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membawahi pelayanan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini. Selain penanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibentuk penanggung jawab lainnya berdasarkan kebutuhan Puskesmas dengan persetujuan kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota.

### **2.3 Personalia Puskesmas**

Istilah manajemen personalia sebenarnya kurang tepat untuk ketenagaan di Puskesmas. Manajemen Personalia menurut artinya adalah penerapan cara-cara agar pegawai/staf dapat secara efektif diintegrasikan ke dalam organisasi guna mencapai tujuan-tujuannya. Pengelolaan tenaga kesehatan tidak hanya menerapkan cara-cara efektif tadi. Puskesmas harus melakukan analisis terhadap kinerja petugas, mengukur kecukupannya, mengusulkan penambahan petugas. Lebih dari itu puskesmas juga harus merancang pelayanan apa yang akan diberikan, sehingga juga harus mempersiapkan petugas untuk pada saat pelayanan akan dijalankan sudah ada. Setiap hal diatas bisa disebut sebagai Rancangan Organisasi atau Perencanaan Sumber Daya

Manusia. Meskipun tidak disadari hal-hal muluk seperti ini sebenarnya sudah dilakukan di Puskesmas.

## **2.4 Tugas dan Fungsi Puskesmas**

### **2.4.1 Tugas Puskesmas**

1. Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
2. Untuk mewujudkan masyarakat yang mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
3. Untuk mewujudkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat
4. Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan Masyarakat

### **2.4.2 Fungsi Puskesmas**

Sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional, Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai 3 (tiga) fungsi sebagai berikut:

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan  
Puskesmas harus mampu membantu menggerakkan (motivator,fasilitator) dan turut serta memantau pembangunan yang diselenggarakan di tingkat kecamatan agar dalam pelaksanaannya mengacu, berorientasi serta dilandasi oleh kesehatan sebagai faktor pertimbangan utama.
2. Pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga  
Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitas yang bersifat non instruktif guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat atau

keluarga agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan dan mengambil keputusan untuk pemecahannya dengan benar.

### 3. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama

Pelayanan kesehatan tingkat pertama (primary health service) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (basic health service), yang sangat dibutuhkan oleh sebagian masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat .

## **2.5 Kegiatan-kegiatan instansi/puskesmas (Pengelolaan, Pelayanan, Pelaporan) DII.**

### 1. Loker

Ruangan loket merupakan ruangan tempat untuk pendaftaran bagi masyarakat atau pasien ketika pertama kali datang untuk berobat dan yang sudah pernah datang berobat Adapun kegiatan yang dilakukan pada loket adalah:

#### a. Pencatatan dan Register No.Index

Pasien datang dengan menunjukkan jati diri identitas yang berlaku berupa KTP, KK, atau Kartu BPJS kemudian dicatat pada buku register dan di cocokkan dengan data base.

#### b. Pembuatan Kartu berobat

Pasien dibuatkan kartu berobat bagi yang belum memiliki, mencatat identitas (Nama, umur, jenis kelamin, status peserta, alamat dan nomor index sesuai dengan register nomor index).

#### c. Pembuatan Map Pasien/Pelanggan

Mencatat nomor index, untuk memudahkan menyimpan dan mencari untuk kunjungan berikutnya dan map yang digunakan berwarna hijau.

d. Pencatatan pasien

Pasien atau pelanggan baru dicatat pada buku pendaftaran dan pasien dengan kunjungan lanjutan dicatat pada buku register rawat jalan sesuai dengan status kepesertaan.

e. Mencari map pasien/pelanggan

Mencari map pasien di rak yang telah ditentukan sesuai dengan nomor yang tertera pada kartu berobat yang disesuaikan dengan nomor map pasien yang berwarna hijau.

## 2. Poli klinik Umum

Poli umum merupakan salah satu layanan di Puskesmas yang memberikan pelayanan kedokteran berupa pemeriksaan kesehatan, pengobatan dan penyuluhan kepada pasien atau masyarakat agar tidak terjadi penularan dan komplikasi penyakit, serta meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam bidang kesehatan.

Poli umum melayani pengobatan dasar umum dengan kategori umur 5 tahun ke atas. Petugas pelayanan di poli umum terdiri dari 1 orang dokter dan 2 orang perawat yang secara bergantian melayani pasien yang datang. Jenis pelayanan pada poli umum adalah:

- a. Melaksanakan pemeriksaan fisik
- b. Melakukan penatalaksanaan tindakan keperawatan
- c. Diagnosa penyakit
- d. Penyuluhan
- e. Memberikan atau melakukan rujukan untuk perawatan secara tepat, cepat dan benar

- f. Melaksanakan dan mengelola administrasi

### 3. Poli klinik Kesehatan Gigi

Pengetahuan dan kesadaran masyarakat pada umumnya tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut sangatlah rendah. Permasalahan gigi pada setiap pasien berbeda-beda sesuai dengan masalah atau penyakit yang dialami pasien. Diperlukan perawatan secara berkala agar masalah gigi dan mulut yang dialami pasien dapat segera teratasi dengan cepat. Jenis pelayanan pada poli gigi adalah:

- a. Melakukan pemeriksaan gigi
- b. Pencabutan gigi susu pada anak
- c. Pengobatan terhadap penyakit gigi dan mulut
- d. Konseling
- e. Rujukan

### 4. Poli klinik gizi

Poli Gizi adalah serangkaian proses kegiatan asuhan gizi yang berkesinambungan dimulai dari pengkajian gizi, penentuan diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi gizi pada pasien. Tujuan dan poli gizi yaitu sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam memberikan pelayanan gizi kepada pasien. Adapun langkah-langkah dalam poli gizi yaitu:

- a. Pasien datang sendiri atau dirujuk jejaring (pustu, posyandu, posbindu, pos lansia dil) atau jaringan puskesmas (klinik, BPS dil)
- b. Pasien mendaftar ke loket pendaftaran di puskesmas

- c. Pasien mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan masalah kesehatannya di Poli Umum, Poli KIA, atau Poli Gigi dan sekaligus lakukan skrining gizi oleh tenaga medis atau paramedic
- d. Pasien yang berisiko masalah gizi dirujuk ke poli gizi
- e. Lakukan pengkajian gizi
- f. Lakukan diagnosa gizi
- g. Lakukan intervensi gizi
- h. Lakukan monitoring dan evaluasi gizi
- i. Rujuk pasien dengan resiko masalah gizi serius dirujuk ke RS.

## 5. Farmasi

Farmasi merupakan sarana pelayanan kesehatan dalam bidang kefarmasian, dimana farmasi meliputi kegiatan manajemen farmasi dan farmasi klinik. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah:

- 1) Manajemen Farmasi
  - a. Perencanaan
  - b. Permintaan
  - c. Penerimaan
  - d. Penyimpanan
  - e. Pendistribusian
  - f. Pemusnahan dan penarikan
  - g. Pengendalian
  - h. Pencatatan, pelaporan dan pengarsipan/Administrasi
  - i. Pemantauan dan evaluasi

## 2) Farmasi Klinik

- a. Pengkajian dan pelayanan Resep
- b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- c. Konseling
- d. Visite Pasien (khusus Puskesmas rawat inap)
- e. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- g. Evaluasi Penggunaan Obat

## 6. Laboratorium

Laboratorium puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan di puskesmas yang melaksanakan pengukuran, penetapan, dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, kondisi kesehatan, atau faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat.

## **BAB III**

### **URAIAN KHUSUS**

#### **3.1 Keadaan Puskesmas**

##### **A. Keadaan Geografi**

UPTD Puskesmas Sangurara merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di Wilayah Kecamatan Tatanga Kota Palu. UPTD Puskesmas Sangurara memiliki wilayah kerja yang terdiri dari 3 kecamatan yaitu kecamatan Tatanga, Kecamatan Palu Barat dan Kecamatan Ulu Jadi dan 5 Kelurahan yaitu Kelurahan Duyu, Kelurahan Nunu, Kelurahan Boyaoge, Kelurahan Balaroa, dan Kelurahan Donggala Kodi, dimana wilayah kerja Puskesmas 80% daratan, 20% perbukitan.

wilayah kerja Puskesmas Sangurara, berbatasan dengan:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kel. Ujuna Kel. Kamonji.
2. Sebelah timur berbatasan dengan Sungai Palu.
3. Sebelah selatan berbatasan dengan Kel. Pengawu, dan Kel.Tavanjuka.
4. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Doda, Denggune Kec. Marawola, Kab.

Sigi

##### **B. Pemerintahan**

Puskesmas Sangurara adalah salah satu Puskesmas di Kota Palu yang terletak di Kecamatan Tatanga, dengan luas wilayah kerja  $\pm 13,69 \text{ km}^2$  dan terbagi ke dalam 4 kelurahan yang terdiri dari 32 RW dan 125 RT.

### **3.2 Visi dan Misi Puskesmas**

#### **A. VISI**

Berakhlak dan bergerak bersama dalam pelayanan menuju masyarakat sehat dan berkeadilan

#### **B. MISI**

1. Menetapkan jenis pelayanan berdasarkan analisis kebutuhan masyarakat.
2. Berakhlak dalam pelayanan kesehatan berdasarkan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan
3. Berakhlak dalam pelayanan Kesehatan perorangan dan Kesehatan Masyarakat melalui program Indonesia sehat dengan dengan keluarga yang inovtif dan terintegrasi.
4. Berakhlak dalam pelayanan Kesehatan berdasarkan standar pelayanan minimal bidang Kesehatan.
5. Meningkatkan kegiatan kolaboratif dengan semua elemen dalam Upaya meningkatkan mutu pelayanan menuju WBK/WBBM

### **3.3 Personalia**

#### **A. Tenaga Kesehatan**

Jumlah tenaga kesehatan yang ada di wilayah Puskesmas Sangurara tahun 2024-2025 sebanyak 80 orang yang tersebar pada berbagai unit kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sangurara yaitu Puskesmas Pembantu dan Polindes. Menurut jenis ketenagaan pada tahun 2024-2025 tenaga kesehatan di Puskesmas Sangurara sebanyak 80 orang dengan rincian sebagai berikut: Dokter Gigi 1 orang, Dokter Umum 6 orang, Tenaga perawat sebanyak 15 orang, Bidan

sebanyak 24 orang, perawat gigi, 3 orang, Tenaga kesehatan masyarakat 5 orang, Laboratorium 3 orang, Tenaga kesehatan lingkungan 3 orang, Tenaga gizi 4 orang, Tenaga kefarmasian orang, Tenaga administrasi 6 orang, Sopir 1 orang, Rekam medik 1 orang, Tenaga lain 4 orang.

## **B. Sarana Kesehatan**

Dalam upaya pencapaian tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal perlu didukung sarana kesehatan demi peningkatan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sarana kesehatan yang ada di Wilayah Puskesmas Sangurara terdiri dari 1 Puskesmas Induk yg terletak di Kelurahan Duyu, 3 Puskesmas Pembantu, 1 Polindes, 1 Rumah Sakit, 1 Klinik Umum Swasta, 4 Poskesdes, 12 Posbindu, 23 Posyandu.

### **3.4 Uraian Kegiatan**

Adapun Rangkaian kegiatan-kegiatan yang dilakukan di Puskesmas Sangurara Duyu adalah sebagai berikut:

#### **A. Kesehatan Ibu dan Anak**

Upaya kesehatan ibu dan anak adalah upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menetek, bayi dan balita serta anak sekolah. Dengan tujuan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi ibu dan keluarganya serta meningkatkan derajat kesehatan anak, untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya.

##### **a. Pelayanan Antenatal**

Pelayanan Antenatal (Antenatal care) adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan janinnya. Hal ini meliputi pemeriksaan kehamilan dan tindak lanjut terhadap penyimpangan yang ditentukan, standar minimal yang dipakai dalam pemeriksaan pelayanan Antenatal care adalah "5T" yaitu Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tinggi fundus uteri, ukur tekanan darah, pemberian TT, pemberian Tabel t besi minimal 90 Tabel t selama masa kehamilan. Untuk dapat mengetahui dan menentukan apakah suatu kehamilan tergolong resiko besar atau kecil, diperlukan pemeriksaan wanita hamil yang lengkap yaitu K1 dan K4.

#### 1. Cakupan K1 dan K4

Cakup pelayanan Antenatal care dapat dipantau indicator K1 dan k4.

K1 adalah Kunjungan/kontak pertama ibu hamil dengan petugas kesehatan pada trimester pertama selama kehamilan yang dilakukan adalah Anamnese lengkap, pemeriksaan fisik, pemeriksaan obstetri, pemeriksaan laboratorium dan penilaian status Gizi. Sedangkan k4 adalah pelayanan ibu hamil sesuai standar 10T paling sedikit 4 kali dengan distribusi 1 kali mendapat pelayanan pemeriksaan kesehatan bumil pada triwulan I. 1 kali pada triwulan II. Dan 2 kali pada triwulan III kehamilan (K4) Hal ini merupakan salah satu unsur penting untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan antara ibu dan bayi.

Pada tahun 2024/2025 diwilayah kerja Puskesmas Duyu cakupan K1 ibu hamil yang datang pertama kali kepada petugas kesehatan (bidan) untuk memeriksakan kehamilannya sebanyak 100 % dari jumlah ibu hamil

(1046 orang). Bila dibandingkan tingkat pencapaian cakupan K1 sebanyak 998 (95,41%) orang pada tahun 2019, mencapai target sasaran. Sedangkan bumil yang melakukan kunjungan ulang sampai keempat kalinya (K4) sebanyak 900 orang (86,04%) bila dibandingkan dengan tahun 2022 kunjungan (K4) terjadi penurunan. Adanya ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ulang kemungkinan dikarenakan bumil memeriksakan kehamilannya kerumah sakit ataupun kurangnya kesadaran bumil untuk memeriksakan kembali kehamilannya sampai keempat kalinya.

Setelah di lakukan pemeriksaan K1 dan K4 pada ibu hamil di tahun 2024/2025 ditemukan ibu hamil yang resti / komplikasi sebanyak 209 orang (20 %) dari ibu hamil, bumil resti yang ditangani oleh petugas kesehatan puskesmas duyu sebanyak 139 orang (66.4%) dari bumil resti. Jumlah neonatal di UPTD puskesmas Sangurara tahun 2024/2025 sebanyak 980 orang dan jumlah neonatal resti sebanyak 137 orang dan yang ditangani sebanyak 118 orang (86.6%) dan neonatal dan bumil resti ditangani dan dirujuk ke RS. Dengan melihat data diatas pelayanan yang diberikan oleh bidan sudah maksimal namun masih ada ibu hamil yang resti yang diharapkan pada bidan agar selalu melakukan konseling terhadap ibu-ibu hamil dan melakukan kunjungan rumah.

## 2. Cakupan Fe1 dan Fe3

Kebutuhan zat besi (Fe) sangat dibutuhkan pembentukan darah. Pada saat hamil keperluan zat besi sangat meningkat untuk pembentukan darah janin dan persediaan buat bayi pada masa laktasi nantinya. Pemberian

Tabel t besidimaksudkan untuk menanggulangi defisiensi gizi, utamanya pada kelompok rawan seperti ibu hamil, balita, anak pra sekolah, wus dan lain-lain. Namun pada pembahasan ini lebih tertuju pada pemberian Fe terhadap ibu hamil. Pada tahun 2024/2025 jumlah ibu hamil di wilayah UPTD Puskesmas Sangurara 1046 orang mendapatkan Fe1, 900 orang maka cakupan Fe1 adalah (86,04%), sedangkan ibu hamil yang mendapat Fe3 sebanyak 900 orang maka cakupan Fe3 adalah (86.04%). Terjadi penurunan dibandingkan tahun 2017.

### 3. Cakupan Td1 dan Td2 (Bumil & Wus)

Pemberian suntikan Tetanus Toksoid berguna untuk mencegah terjadinya Tetanus Neonatorum pada bayi sehingga ibu dan bayinya lebih terlindungi dan untuk kekebalan (Imunitas) tubuh terhadap penyakit tertentu. Ibu hamil mendapatkan imunisasi Td sebanyak 2 kali yaitu Td1 dan Td2. Td1 diberikan pada saat ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya ditrimester I sedangkan Td2 diberikan pada saat ibu hamil datang memeriksakan kehamilannya ditrimester II. Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangurara pada tahun 2024/2025 cakupan Td, sebanyak 603 orang (57.6%), sedangkan cakupan Td2 sebanyak 494 orang (47.2%). Dan cakupan Td pada Wus (15-39 tahun) dengan jumlah sasaran 12.938 orang, di UPTD Puskesmas Sangurara pada tahun 2019 terdiri cakupan Td1, 653 (5%) dan Td2 540 (4.2%).

### 4. Cakupan Persalinan

Pada tahun 2024/2025 jumlah persalinan di UPTD Puskesmas Sangurara sebanyak 982 persalinan, persalinan yang ditolong oleh bidan atau didampingi tenaga kesehatan sebanyak 970 persalinan (97%). Ini menandakan bahwa terjadi peningkatan pada ibu hamil meminta pertolongan persalinan kepada tenaga kesehatan.

#### 5. Cakupan Pemeriksaan Neonatal

Cakupan kunjungan Neonatal (KN) adalah persentase neonatus (bayi kurang dari 1 bulan) yang mendapat pelayanan kesehatan minimal 2 kali dari tenaga kesehatan, yaitu 1 kali pada usia neonatal 0 - 7 hari 1 kali pada usia neonatal 8 - 28 hari. Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangurara pada tahun 2024/2025 jumlah bayi sebanyak 980 orang, tercatat pelayanan kesehatan terhadap neonatal kunjungan Neonatal 1 kali (KN1) sebanyak 983 kunjungan, dan kunjungan Neonatal 3 kali (KN Lengkap) sebanyak 942 kunjungan. keberhasilan pencapaian kunjungan neonatus ini menunjukkan besarnya usaha kinerja bidan dalam melakukan kunjungan rumah terhadap ibu nifas.

### **B. Keluarga Berencana**

Selain satu tujuan Pembangunan Nasional adalah Gerakan Keluarga Berencana Nasional yaitu mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera yaitu dengan melalui penurunan tingkat kelahiran secara bermakna. Keberhasilan penurunan tingkat kelahiran tersebut sangat ditentukan oleh meningkatnya pemakaian alat kontrasepsi

secara lestari dan meningkatnya peran serta dan tanggung jawab masyarakat dan keluarga dalam kegiatan KB. Indikator keberhasilan program KB diketahui dari pencapaian target KB baru, cakupan peserta KB aktif metode kontrasepsi efektif terpilih (MKET).

a. Pencapaian Akseptor KB Aktif

Pada tahun 2024/2025 jumlah PUS di Wilayah UPTD Puskesmas Sangurara 8461 orang, cakupan peserta KB Aktif sebesar 2280 (26.9%).

b. Pencapaian Akseptor Paska Salin

Pada tahun 2024/2025 terdapat 8461 PUS, di Wilayah UPTD Puskesmas Sangurara dari 1011 orang sasaran bulin, yang ada sebagai peserta KB paska salin terdapat 885 orang (80.8%).

**C. Usaha Peningkatan Gizi**

Program peningkatan status gizi masyarakat bertujuan untuk menurunkan angka penyakit gizi kurang yang umumnya banyak diderita oleh masyarakat berpenghasilan rendah terutama pada anak balita, dengan melalui perbaikan konsumsi pangan yang makin beraneka ragam, seimbang dan bermutu gizi. Upaya perbaikan gizi diarahkan terutama untuk melanjutkan dan meningkatkan 4 permasalahan gizi yang ada yaitu kekurangan Vitamin A, Kekurangan Kalori Protein (KKP), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Anemia Gizi. Mengatasi masalah gizi di Puskesmas Sangurara telah dilaksanakan berbagai kegiatan seperti upaya perbaikan gizi keluarga (UPGK), pemberian kapsul vitamin A pada anak balita dan ibu nifas, pemberian kapsul yodium untuk penduduk di daerah rawan gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), pemberian Tabel t Fe

untuk ibu hamil serta kegiatan lain yang berhubungan dengan peningkatan pangan dan pendapatan masyarakat dimana semua kegiatan itu dilaksanakan secara terpadu antar lintas sektor, karena status gizi erat kaitannya dengan sumber daya manusia.

#### 1. Status Gizi Pada Anak Balita

##### a. Penilaian Pengembangan Program Gizi

Salah satu cara untuk menilai tingkat keberhasilan program gizi yaitu melalui pengukuran pencapaian SKDN.

Ket :

S = jumlah seluruh bayi / balita di wilayah Puskesmas Sangurara

K = Jumlah Bayi dan balita yang memiliki KMS

D = Jumlah bayi / balita yang datang dan ditimbang

N = Jumlah bayi / balita yang ditimbang dan berat badannya naik.

##### b. Pemantauan Status Gizi bayi dan balita

Program PSG anak bayi dan balita yang dilakukan melalui Posyandu adalah salah satunya bertujuan untuk penyediaan data base, informasi dan pemantauan perkembangan status gizi bayi dan anak balita. Hasil pemantauan status gizi di Puskesmas Sangurara tahun 2019 yaitu dari 5884 orang (963 orang bayi dan 4490 orang balita) yang datang dan ditimbang. Bayi / Balita yang naik berat badannya yaitu (789 orang bayi dan 4490 balita), dan berat badan di bawah garis merah (BGM) yaitu 129 orang. Di tahun 2019 status gizi kurang terjadi peningkatan, hal ini dipengaruhi oleh situasi ekonomi masyarakat, dan pengetahuan ibu yang masih kurang, di sertai adanya bantuan dari pemerintah untuk masyarakat ekonomi lemah.

c. Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR < 2500 gram)

Proporsi BBLR di Puskesmas Sangurara tahun 2024/2025 bahwa angka BBLR tertinggi terdapat di Kelurahan Nunu 1 bayi (1,6%) dan yang terendah di Kelurahan Duyu 1 bayi (0,5%), dan D.Kodi 12 bayi (5.7%).

d. Kekurangan Energi Protein (KEP) Pada Bayi dan Balita.

Untuk mengetahui status Gizi bayi dan balita diukur dengan cara survey antropometri, artinya mengukur berat badan dan umur balita di Posyandu dengan menggunakan indeks baku rujukan dari WHP NCHS. Cara ini membagi status gizi bayi dan balita menjadi 4 kategori yaitu :

- Kategori I = < 70 % terhadap baku media (Gizi buruk / KEP nyata)
- Kategori II = 70 - 80 % terhadap baku media (Gizi Kurang)
- Kategori III = > 80 - 110 % terhadap baku media (Gizi Baik)
- Kategori IV = > 110 % terhadap baku media (Gizi Lebih)

Bila hasil kategori I dan II dijumlahkan, maka akan diperoleh angka KEP total.

## 2. Status Gizi Ibu Hamil

a. Kurang Energi Kronik (KEK) Bumil

Salah satu indikator status gizi ibu hamil adalah KEK pada Bumil, angka KEK Bumil di Puskesmas Sangurara tahun 2024/2025 sejumlah 101 kasus dan untuk proporsi bumil KEK dari bumil yang diperiksa tertinggi berada di kelurahan Duyu dan yang paling rendah di kelurahan Boyaoge.

Jumlah Bumil Kurang Energi Kronik (KEK) di Wilayah kerja Puskesmas Sangurara mengalami peningkatan dari tahun 2015 sampai tahun 2019. Hal ini

menandakan bahwa status gizi ibu hamil masih rendah, dan diharapkan pada tahun berikutnya dapat menurunkan jumlah bumil yang KEK.

#### **D. Kesehatan Lingkungan**

##### **1. Penyediaan dan Pengelolaan Air Bersih**

Air bersih merupakan kebutuhan vital bagi kehidupan manusia. Perlu terjaga keamanannya, sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan. Dalam penyediaan air bersih ada dua aspek yang harus diperhatikan yaitu aspek kuantitas dan kualitas air. Secara kuantitas penyediaan air bersih dapat dilihat dari cakupan penggunaan air bersih (SAB) sedangkan secara kualitas ditentukan oleh kualitas air serta tingkat resiko pencemaran air bersih.

##### **2. Cakupan Air Bersih**

Pada tahun 2024/2025 cakupan pengguna air bersih di Puskesmas Sangurara mencapai 96%, melihat Angka Standar Nasional untuk penggunaan air bersih perkotaan (100%). Di wilayah Puskesmas Sangurara baik dalam penggunaan air bersih. Namun hal ini perlu menjadi perhatian yang lebih serius terutama bagi sektor-sektor yang berkaitan dengan penyediaan air bersih di Kota Palu.

##### **3. Kualitas Air Bersih**

Secara sampling kondisi kualitas air di wilayah Puskesmas Sangurara pada tahun 2024/2025, jumlah depot air minum sebanyak 43 depot, yang memenuhi syarat 7 depot, dari 7 jumlah penyelenggara air minum ada 4 sampel air diperiksa menunjukkan hasil 100 % sampel memenuhi syarat pemeriksaan fisik, sedangkan

berdasarkan pemeriksaan laboratorium secara bakteriologi 100% sampel memenuhi syarat kesehatan.

Tingkat resiko pencemaran SAB rata-rata cenderung pada tingkat rendah. Meskipun secara fisik kimiawi dan bakteriologi hasil inspeksi sanitasi SAB yang memenuhi syarat cukup tinggi namun belum bisa, menunjukkan gambaran yang nyata akan hasil inspeksi secara menyeluruh karena terlalu sedikitnya jumlah sampel yang diambil dibanding jumlah SAB yang ada.

#### 4. Jamban Sehat

Tinja manusia merupakan penyebab utama terjadinya pencemaran lingkungan. Pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat kesehatan serta rendahnya kualitas tanah terhadap pencemaran telur cacing yang ada pada kotoran, merupakan penyebab rendahnya kualitas air. Akibat yang lebih lanjut, timbulnya berbagai penyakit yang erat kaitannya dengan saluran pencemaran seperti diare dan cacingan. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kondisi lingkungan yang sehat serta mengurangi resiko penyakit perlu dibuat sistem pembuangan kotoran yang memadai.

Di wilayah Puskesmas Sangurara, pada tahun 2024/2025 dilakukan inspeksi sebanyak 10007 rumah dengan jumlah penduduk sebanyak 49.765 jiwa, dan yang memiliki jamban 10.155 rumah, yang memenuhi syarat kesehatan (septic tank / leher angsa) 8.963, dan jumlah penduduk yang menggunakan jamban yang layak dengan akses sanitasi yang layak (jamban sehat) yaitu 15.172 (30.5%), dan untuk sarana umum (sekolag dan kantor) dari 42 sarana umum yang di inspeksi tahun 2019 yaitu 42 sarana, yaang memenuhi syarat kesehatan 100%.

## 5. Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Berdasarkan data yang ada pada tahun 2017, dari hasil pemeriksaan terhadap 10007 rumah di wilayah Puskesmas Sangurara yang memiliki SPAL yang memenuhi syarat kesehatan 8992 mencapai (90%). Dan untuk sarana umum (Sekolah dan Kantor) dari 34 sarana umum yang di inspeksi tahun ini 8 sarana, yang memenuhi syarat kesehatan 24%.

## 6. Tempat Pembuangan Sampah

Berdasarkan data pada tahun 2024/2025 Tempat Pembuangan Sampah sementara yang dari 10007 rumah yang diperiksa yang memenuhi syarat kesehatan 8992 mencapai (90%). Dan untuk sarana umum (Sekolah dan Kantor) dari 34 sarana umum yang di inspeksi tahun ini 8 sarana, yang memenuhi syarat kesehatan 24%.

## **E. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular**

Pada proses perjalanan penyakit menular didalam masyarakat, dipengaruhi oleh beberapa faktor dan memegang peranan penting dalam penularan suatu penyakit antara lain faktor penyebab (Agen) yakni organisme penyebab penyakit, adanya sumber penularan (Reservoir), adanya penularan khusus (Mode Of Transmission). Proses penularan penyakit menular ini ada dua cara yaitu langsung dan tidak langsung.

### a. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

ISPA atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut merupakan penyakit yang sering terjadi pada bayi dan balita. ISPA merupakan penyakit yang dapat menyebar dengan cepat di lingkungan masyarakat. Walaupun penyakit ini ringan tetapi tetap berbahaya, terutama bila menyerang pada bayi dan balita. Serangan penyakit ini terbukti paling

tinggi di musim hujan atau pada saat masa peralihan musim kemarau ke musim hujan.

Penyakit ISPA perlu diperhatikan lebih serius, karena penyakit ini selalu menempati urutan pertama pada 10 penyakit utama. Jumlah kasus ISPA di wilayah UPTD Puskesmas Sangurara pada tahun 2024/2025 berdasarkan laporan hasil kegiatan program P2 ISPA adalah 4434 kasus Non Pneumonia pada semua gol. Sedangkan pada balita sebanyak 2209 kasus 107 kasus pneumonia pada balita. Bila dibandingkan dengan tahun 2022 kasus pneumonia sebanyak 239 kasus terjadi penurunan jumlah kasus.

b. Diare

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit Endemis dan sering menjadi penyebab timbulnya kejadian luar biasa (KLB) di puskesmas. Pada tahun 2024/2025 di UPTD Puskesmas Sangurara terjadi 1056 kasus diare.

c. Kusta

Kusta atau sering disebut penyakit Morbus Hansen, adalah suatu penyakit infeksi yang menahun, disebabkan oleh basil kusta, *Mycobacterium Leprae*. Penularannya dari satu ke lain orang dimungkinkan karena hubungan pribadi yang dekat dan cukup lama, yang ditandai oleh gejala, Hypopigmentasi, tuna rasa, urat syaraf terlihat dan adanya kuman / basil tahan asam di dalam sediaan kulit. Penyakit kusta menjadi masalah kesehatan karena dapat menimbulkan kecacatan yang pada akhirnya dapat menurunkan produktivitas seseorang.

Penyakit kusta dikenal dengan 2 type yaitu : Uly Bacili (MB) dan pausy Bacili (PB). Penangannya kusta melalui program Multi Drugs Treatment (MDT)

dengan kegiatan penemuan penderita, pengobatan, pengendalian pengobatan, dan pencegahan kecacatan. Penderita Kusta di Puskesmas Sangurara tahun 2024/2025 sebanyak 7 penderita.

d. TB Paru

Penyakit TBC telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia. Pemerintah telah melakukan suatu program pemberantasan Tuberculosis Paru dengan strategi DOTS (Directly Observed Treatment, Shortcourse Chemotherapy) yang telah direkomendasikan WHO. Kegiatan pemberantasan TB Paru dilaksanakan di Puskesmas mengacu pada program DOTS (Directly Observed Treatment, Shortcourse = Pengobatan Jangka Pendek dengan Pengawasan Langsung). Yaitu memberikan penjelasan lengkap tentang penyakitnya, jangka waktu pengobatan, harga obat, pentingnya minum obat tanpa putus, efek samping obat, keuntungan-keuntungan yang diperoleh dan kesembuhan bila berobat sampai selesai. Setelah itu anggota keluarga di libatkan, untuk memantau dan mengingatkan penderita untuk meminum obatnya dan bila ada gangguan yang terjadi adar segera melaporkan ke puskesmas. Kemudian untuk mengefektifkan pengobatan hanya dengan DOTS, semua obat TB lain di puskesmas dan di puskesmas pembantu tidak digunakan lagi.

Pengobatan TB Paru di UPTD Puskesmas Sangurara menggunakan kategori 1 berdasarkan hasil pemeriksaan sputum yang positif dan kategori 3 berdasarkan hasil pemeriksaan sputum negatif dan foto rontgen positif TB Paru.

Dengan meningkatkan pendeteksian kasus TB Paru disemua kelurahan di wilayah Puskesmas Sangurara, maka selama tahun 2024/2025 , telah ditemukan suspek TB dengan jumlah kasus penderita 197 kasus (33,3%), dan ditemukan TB

paru (+) sebanyak 46 orang, dimana penderita TB Paru BTA (+) 39 orang. Yang terdaftar dan mendapat pengobatan di PKM Sangurara dengan hasil 46 orang, dan dinyatakan sembuh 8 dan pengobatan lengkap 38 orang.

Kegiatan pemberantasan penyakit TB Paru yang dilaksanakan pada tahun 2024/2025 meliputi penemuan penderita baru, pengambilan spesimen, pembuatan slide, pengiriman slide, pemeriksaan slide .dan pelacakan penderita mangkir minum obat.

e. Penyakit Kelamin

Pada tahun 2024/2025 di wilayah Puskesmas Sangurara kasus infeksi menular tidak ada penderita, Penanggulangan penyakit kelamin dilakukan melalui penyuluhan terhadap anak sekolah

## **F. Penyakit Menular Bersumber Binatang**

a. Malaria

Malaria adalah penyakit yang telah lama dikenal masyarakat baik gejala maupun pengobatannya serta cara penyebarannya. Malaria disebabkan oleh plasmodium malarie dan vektor penyebab penyakit malaria adalah nyamuk anopheles. Pada sejumlah penderita malaria, diperkirakan terjadi kembali morbidity 20 - 30 % bila dapat sembuh, pasien bisa mengalami episode haemolisis ladi pada kesempatan terkena infeksi malaria yang lain / berikutnya.

Penderita malaria klinis tidak ada kasus di UPTD Puskesmas Sangurara selama tahun 2024.

Suatu program kerjasama internasional yang terpadu untuk memberantas penyakit malaria telah berhasil menekan angka kesakitan penderita malaria. Namun

timbulnya nyamuk Anopheles yang resisten terhadap Insektisida, Plasmodium yang resisten terhadap obat, hambatan administratif / Sosial ekonomi dan gerakan populasi dunia yang begitu mobile, pada umumnya menyebabkan suatu langkah mundur dalam usaha pemberantasan penyakit ini, dan saat ini diperhadapkan pada trend come backnya penyakit malaria di tengah masyarakat.

b. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit DBD merupakan penyakit menular yang berbahaya dapat menimbulkan kematian dalam waktu yang singkat dan sering menimbulkan wabah. Penyakit ini ditularkan oleh nyamuk demam berdarah yaitu nyamuk Aedes Aegypti yang tersebar luas di rumah-rumah dan tempat umum diseluruh wilayah. Pada tahun 2024/2025 di UPTD Puskesmas Sangurara terjadi 89 kasus DBD. Selama 5 tahun ini kasus DBD di wilayah Puskesmas Sangurara terjadi penurunan pada tahun 2024/2025.

Berdasarkan kejadian DBD selama 5 tahun berturut-turut sejak tahun 2019 sampai dengan tahun 2024/2025 dapat dikategorikan wilayah-wilayah kelurahan sebagai berikut : daerah endemis yaitu Kelurahan Donggala Kodi, Balaroa, Duyu, Nunu, Kelurahan Boyaoge (5 tahun berturut-turut terdapat kasus), dan tidak ada daerah sporadis dan daerah bebas (dalam 5 tahun terakhir tidak terdapat kasus DBD).

Untuk daerah-daerah endemis diupayakan perlu pemberantasan sarang nyamuk secara rutin dan pemeriksaan jentik berkala yang mencakup seluruh RW dan penyuluhan kebersihan lingkungan, oleh karena di Kelurahan Balaroa terdapat pasar Induk Manonda yang mungkin menjadi penyebab tingginya kasus DBD di wilayah tersebut.

## **G. Penyakit Infeksi Menular Seksual**

Untuk penyakit infeksi menular seksual di Puskesmas Sangurara pada tahun 2024/2025 ditemukan nihil kasus infeksi menular seksual dan telah mendapatkan pengobatan.

### **a. Penyakit HIV/AIDS**

Berdasarkan data tahun 2024/2025 kasus penyakit HIV / AIDS di Puskesmas Sangurara tidak ada penderita. Walaupun tidak terdapat kasus pada tahun ini tetap dilakukan penyuluhan tentang penyakit HIV / AIDS.

## **BAB IV**

### **DATA DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Data Puskesmas**

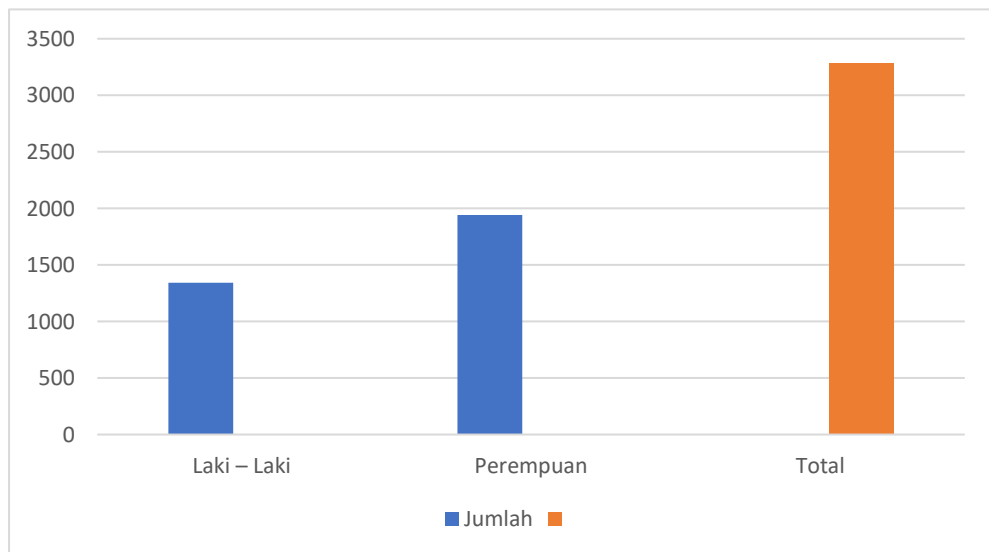
Berikut merupakan data yang diperoleh di Puskesmas Sangurara meliputi data poli klinik, data rekam medik, data laboratorium, data apotek dan data gudang penyimpanan obat periode 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025

#### 4.1.1 Poli Klinik

Tabel 4.1 jumlah kunjungan pasien poliklinik Puskesmas Sangurara berdasarkan jenis kelamin 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025.

No	Jenis kelamin	Jumlah	Presentase
1	Laki – Laki	1.342	40,87%
2	Perempuan	1.941	59,12%
<b>Total</b>		<b>3.283</b>	<b>100%</b>

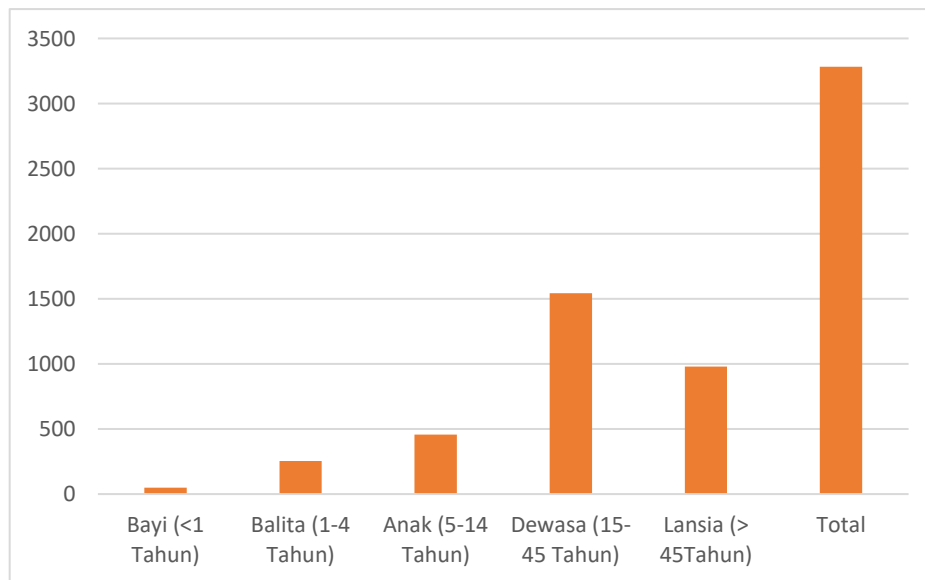
Grafik 4.1 jumlah kunjungan pasien poliklinik Puskesmas Sangurara berdasarkan jenis kelamin 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025.



Tabel 4.2 jumlah kunjungan pasien poliklinik Puskesmas Sangurara berdasarkan rentang umur 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025.

<b>Rentang umur</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Bayi (<1 Tahun)	50	1,52%
Balita (1-4 Tahun)	255	7,76%
Anak (5-14 Tahun)	456	13,88%
Dewasa (15-65 Tahun)	1.542	46,96%
Lansia (> 65Tahun)	980	29,85%
<b>Total</b>	<b>3.283</b>	<b>100%</b>

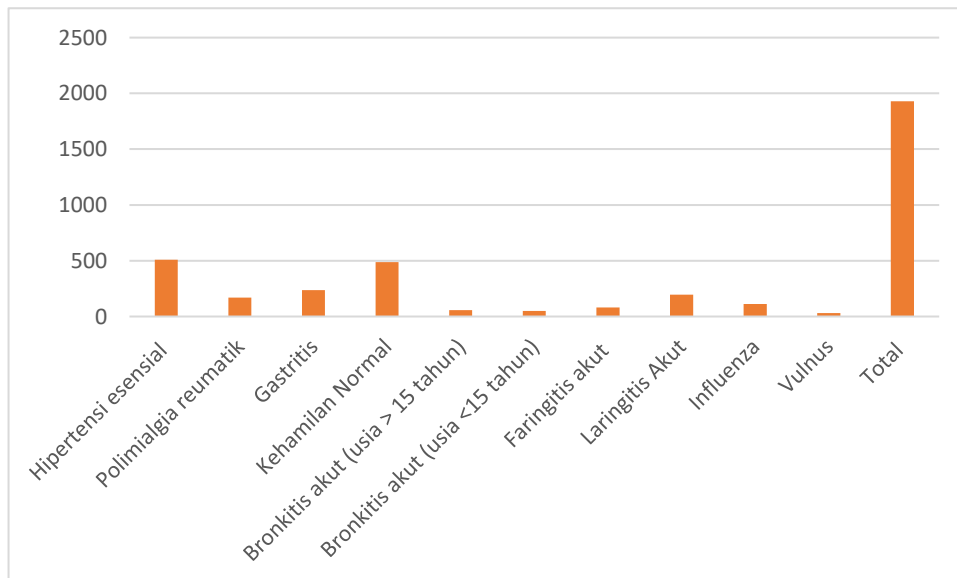
Grafik 4.2 jumlah kunjungan pasien poliklinik Puskesmas Sangurara berdasarkan rentang umur 11 Desember – 05 Februari 2024/2025



Tabel 4.3 jumlah kunjungan pasien poliklinik Puskesmas Sangurara berdasarkan jenis penyakit 11 Desember – 05 Februari 2024/2025

No	Jenis Penyakit	Jumlah	Persentase (%)
1.	Hipertensi esensial	510	26,45%
2.	Polimialgia reumatik	169	8,76%
3.	Gastritis	237	12,29%
4.	Kehamilan Normal	488	25,31%
5.	Bronkitis akut (usia > 15 tahun)	56	2,90%
6.	Bronkitis akut (usia <15 tahun)	49	2,54%
7.	Faringitis akut	80	4,14%
8.	Laringitis Akut	196	10,16%
9.	Influenza	112	5,80%
10.	Vulnus	31	1,60%
<b>Total</b>		<b>1.928</b>	<b>100%</b>

Grafik 4.3 jumlah kunjungan pasien poliklinik Puskesmas Sangurara berdasarkan jenis penyakit 11 Desember – 05 Februari 2024/2025



#### 4.1.1 Administrasi / Tatausaha Rekam Medik

Tabel jumlah kunjungan pasien Puskesmas Sangurara berdasarkan pemeriksaan periode 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025

No	Jenis kelamin	Minggu I	Minggu II	Minggu II
1	Laki – Laki	412	476	454
2	Perempuan	677	660	604

Tabel jumlah kunjungan pasien Puskesmas Sangurara berdasarkan rentang umur periode 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025

No	Rentang umur	Minggu I	Minggu II	Minggu II
1	Bayi (<1 Tahun)	25	15	28
2	Balita (1-4 Tahun)	75	80	77
3	Anak (5-14 Tahun)	150	152	148
4	Dewasa (15-65 Tahun)	500	514	520
5	Lansia (> 65Tahun)	326	330	280

Tabel jumlah kunjungan pasien Puskesmas Sangurara berdasarkan jenis penyakit periode 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025

No	Jenis Penyakit	Minggu I	Minggu II	Minggu II
1	Hipertensi esensial	160	150	128
2	Polimialgia reumatik	58	70	68
3	Gastritis	79	75	90
4	Kehamilan Normal	120	165	150
5	Bronkitis akut (usia > 15 tahun)	10	18	20
6	Faringitis akut	26	30	28

7	Laringitis Akut	66	70	68
8	Influenza	30	37	35
9	Vulnus	11	10	9

Tabel distribusi penggunaan antibiotik di Puskesmas Sangurara periode 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025

No	Jenis obat yang digunakan (Antibiotik)	Minggu I	Minggu II	Minggu II
1	Amoxicillin sir kering 125 mg/ 5 ml	60	50	55
2	Amoxicillin tab 500 mg	70	80	60
3	Cefadroxil 125 mg/ 5 ml suspensi kering	60	80	100
4	Ciprofloxacin Tab 500 mg	40	60	40
5	Kotrimokzasol Tab	30	20	40
6	Metronidazol Tab	25	15	20

Tabel distribusi penggunaan BHMP/alkes di Puskesmas Sangurara periode 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025

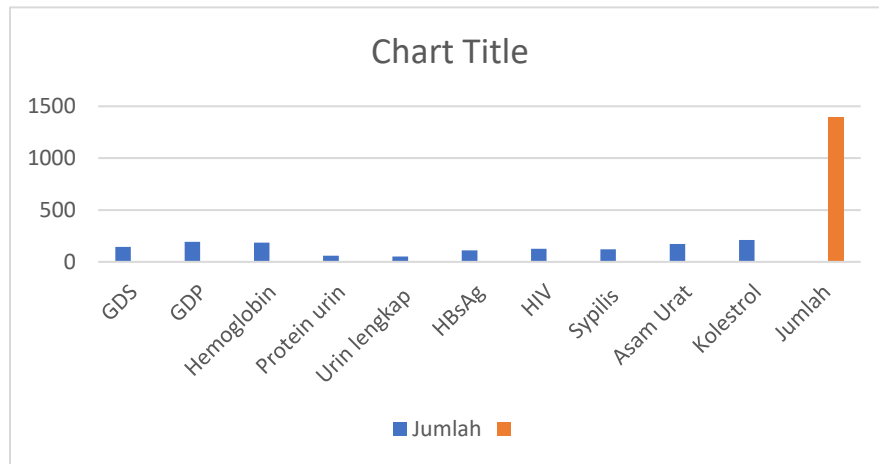
No	Jenis BHMP/alkes yang digunakan	Minggu I	Minggu II	Minggu II
1	Abbocath 18 set	19	10	18
2	Masker medis	7	5	10
3	Handscoon non steril	5	3	3
4	Alat suntik sekali pakai 1 ml	30	25	20
5	Alat suntik sekali pakai 2,5 ml	25	30	18

#### 4.1.2 Laboratorium

Tabel jumlah kunjungan pasien Puskesmas Sangurara berdasarkan pemeriksaan periode 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025.

No	Jenis pemeriksaan	Jumlah	Persentase %
1	Gula Darah Sewaktu (GDS)	143	10,30%
2	Gula Darah Puasa (GDP)	193	13,90%
3	Hemoglobin	186	13,40%
4	Protein urin	58	4,17%
5	Urin lengkap	51	3,67%
6	HBsAg	111	7,99%
7	HIV	127	9,14%
8	Sypilis	122	8,78%
9	Asam Urat	172	12,39%
10	Kolestrol	212	15,27%
<b>Jumlah</b>		<b>1.388</b>	<b>100%</b>

Grafik jumlah kunjungan pasien Puskesmas Sangurara berdasarkan pemeriksaan periode 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025.



### 4.1.3 Apotek

Tabel 1. daftar-daftar obat pada puskesmas Sangurara

No	Nama Obat	Komposisi	Kegunaan	Jumlah	Golongan
1	Acetylsysteine caps	Acetylsysteine	Batuk	2.100 tab	Agen mukolitik
2	Acyclovir tab	Acyclovir	Antivirus	2.000 tab	Antivirus
3	Allopurinol tab 100 mg	Allopurinol	Asam urat	6.000 tab	Xantahunine Oxidase Inhibitor
4	Allupurinol tab 300 mg	Allupurinol	Asam urat	6.000 tab	Xantahunine Oxidase Inhibitor
5	Ambroxol 30 mg	Ambroxol	Batuk	1.400 tab	Mukolitik
6	Ambroxol 15 mg/5 ml	Ambroxol	Batuk	26	Mukolitik
7	Amlodipine tab 10 mg	Amlodipine	Hipertensi	1.135 tab	Calcium channel blockers
8	Amlodipine tab 5 mg	Amlodipine	Hipertensi	1.135 tab	Calcium channel blockers
9	Amoxicillin tab 500 mg	Amoxicillin	Antibiotik	10.000 tab	Penisilin

10	Antasida Tab	Antasida	Gastritis	1.230 tab	Antasida
11	Antasida Syr	Antasida	Gastritis	534	Antasida
12	Anti ppok (ipratropium+ salbutamol)		Bronkodilat or	-	Antikolinergik
13	Antihemoroid supp		Wasir	9	Antihemoroid
14	Asam askorbat	Asam askorbat	Vitamin	2.195 tab	Vitamin
15	Asam Mefenamat tab 500 mg	Asam Mefenamat	Nyeri	620 tab	(NSAID)
16	Asam tranexamat	Asam tranexamat	Pendarahan	75 tab	Antifibrinolitik
17	Attapulgit tab	Antapulgit	Diare	158 tab	Antidiare
18	Bedak salisil serb	Asam salisilat dan talk	keratolitik	18	Salisilat
19	Betahistin	Betahistin	Antivertigo	455 tab	Antihistamin H3
20	Betametason	Betametason	Peradangan	87 tube	Kortikosteroid
21	Bisakodil tab 5 mg	Bisakodil	Sembelit	9 tab	Stimulan motilitas usus
22	Cefadroxil caps 500 mg	Cefadroxil	Antibiotic	990 tab	Sefalosporin
23	Captopril	Captopril	Hipertensi	635 tab	Ace inhibitor
24	Ciprofloxacin	Ciprofloxacin	Antibiotik	250 tab	Quinolone
25	Cetirizine 5 mg/5ml	Cetirizine	Alergi	99 tab	Antihistamin H2
26	Dexametasone lv	Dexametasone	Antiinflama si	-	Kortikosteroid
27	Dexametasone tab	Dexametasone	Antiinflama si	1.940 tab	Kortikosteroid
28	Domperidon Tab 10 mg	Domperidone	Mual danmuntah	560 tab	Antagonis reseptor dopamine(d2)
29	Domperidon Syr 5 mg/ 5 ml	Domperidone	Mual dan muntah	21 botol	Antagonis reseptor dopamine(d2)
30	Diazepam tab	Diazepam	Obat penenang	15 tab	Benzodiazepin e
31	Diazepam	Diazepam	Obat penenang	-	Benzodiazepin e

32	Difenhidramin cairan	Difenhidramin	Alergi	-	Antihistamin H1
33	Furosemid	Furosemid	Diuretik	10 tab	Diuretik loop
34	Gentian violet	Methyl rosaniline chloride	Sariawan	2 botol	Antibakteri
35	Glimepiride tab 2	Glimepiride	Diabetic	230 tab	Sulfonylurea
36	Hidrokortison krim	Hidrokortison	Peradangan	-	Kortikosteroid
37	Hidroklortiazid tab	Hidroklortiazid	Hipertensi	94 tab	Kortikosteroid
38	Ibu profen 400 mg tab	Ibu profen	Antipiretik	1.160 tab	Anti inflamasi Analgetik antipiretik (NSAID)
40	Isosorbid dinitrate tab	Isosorbid dinitrate	Angina	10 tab	Nitrat
41	Kalk tab 500 mg	Kalsium laktat	Supplement kalsium	2.740 tab	Suplemen mineral
42	Ketokonazol	Ketokonazol	Anti jamur	35 tab	Nazole
43	Kloramfenicol salep	Kloramfenicol	Antibakteri	-	Antibiotik
44	Kloramfenicol salep mata	Kloramfenicol	Antibakteri	23 tube	Antibiotik
45	Kloramfenicol tetes mata	Kloramfenicol	Antibakteri	5 botol	Antibiotik
46	Kloramfenicol tetes telinga	Kloramfenicol	Antibakteri	2 botol	Antibiotik
47	Klorampeniramin tab	Klorampeniramin	Alergi	752	Antihistamin H1
48	cotrimaksazol 240 syr	Cotrimoksazol	Antibiotic	1 botol	Antibakteri
49	Cotrimaksazol 480	Cotrimoksazol	Antibiotic	80 tab	Antibakteri
50	Larutan elektrolit (Nacl)	NaCl	Penambah cairan tubuh	9	Suplemen mineral
51	Larutan elektrolit (RL)	kalsium klorida, kalium klorida, sodium klorida, sodium laktat	Menggantikan cairan tubuh	15	Isotonik kristaloid
52	Lidokain 2%	Lidokain	Nyeri	-	Anastesi

53	Lidokain+epinefrin	Lidokain+epinefrin	Nyeri	30	Anastesi
54	Loratadin tab	Loratadin	Alergi	445 tab	Antihistamin H2
55	Metformin tab 500 mg	Metformin	Diabetes	1.880 tab	biguanide
56	Metil Prednisolon tab	Metil prednisolone	Radang	2.700 tab	Kortikosteroid
57	Meviton kaplet	kalsium pantotenat, nikotinamida, vitamin B1,B2, B6, B12, vitamin C	Vitamin	570 kaplet	suplemen
58	Metronidasol	Metronidazol	Antibakteri	-	Nitromidazole
59	Miconazole Krim	Miconazole	Anti jamur	38	Imidazole
60	Magnesium sulfat	Magnesium sulfat	Suplemen mineral	-	Antikonvulsan
61	Metilergometrin tab	Metilergometrin	Pendarahan	20 tab	Ergot alkaloid
62	Natrium Diclofenac tab 25 mg	Natrium Diclofenac	Anti nyeri	890 tab	Anti inflamasi Analgetik antipiretik (NSAID)
63	Natrium Diclofenac tab 50 mg	Natrium Diclofenac	Anti nyeri	1.263 tab	Anti inflamasi Analgetik antipiretik (NSAID)
64	Nifedipin 10 mg	Nifedipine	Hipertensi	90 tab	CCB
65	Nistatin tab supp	Nystatin	Infeksi jamur	-	Statin
66	Noza	Paracetamol, pseudoephedrine, triprolidine	Flu	690 tab	-
67	OAT KDT kat anak	Rifampisin, isoniazid	Nyeri dan peradangan	-	Anastesi lokal, kortikosteroid

68	Oksitosin cairan	Oksitosin		-	Hormon dan agen sistem reproduksi
69	Omeprazole caps	Omeprazole	Tukak lambung	930 caps	Proton pump inhibitor
70	Paracetamol Tab 500 mg	Paracetamol	Antipiretik atau analgetik	2.670 tab	Analgetik antipiretik (NSAID)
71	Paracetamol Syr	Paracetamol	Demam atau nyeri	69 botol	Analgesic antipiretik (NSAID)
72	Paracetamol drops	Paracetamol	Demam atau nyeri	54 botol	Analgesic antipiretik (NSAID)
73	Permetrin krim	Permethrin	antijamur	-	Antijamur
74	Pirantel pomuat tab	Pyrantel	Infeksi cacing	-	antelmintik
75	Piridoksin (vit B6)	Vitamin B6	vitamin	520 tab	Supl
76	Propranolol tab 10 mg	Propanolol	hipertensi	94 tab	Beta bloker
77	Prednison	Prednison	Anti radang	-	kortikosteroid
78	Ranitidin 150 mg tab	Ranitidine	Gastritis	105 tab	Antagonis reseptor H2
79	Retinol (Vit A)	Vitamin A	Vitamin	50 tab	Suplemen
80	Salbutamol tab	Salbutamol	Asma	390 tab	Agonis reseptor beta2 adrenergik
81	Salep 2-4	Asam salisilat, sulfur praecipitate	Kutil	3	Antiskabies
82	Simvastatin tab	Simvastatin	Kolestrol	310 tab	Statin
83	Sianokobalamin (Vit 12)	Vitamin B12	Vitamin	-	Suplemen
84	Vitamin B Kompleks	Vitamin B1, B2, B6, B12, Vitamin C, asam pantotenat	Vitamin	4.105 tab	Suplemen
85	Zink tab dispasibol 20 mg	Zink	Mineral esensial	585 tab	mineral

Tabel 2. Penerimaan obat digudang Puskesmas Sangurara periode 4 Desember-05 Februari 2024/2025.

No	Jenis obat yang digunakan	Kegunaan (indikasi)	Golongan	Jumlah	Persentase
1	Allopurinol tab 100 mg	Gout	Xantahunine oxidase inhibitor	1.000	7,5%
2	Ambroxol 30 mg	Ekspektoran	Mukolitik	1.000	7,5%
3	Amlodipin tab 10 mg	Antihipertensi	Calcium chenel bloker	2.000	15,1%
4	Amlodipin tab 5 mg	Antihipertensi	Calcium chenel bloker	2.000	15,1%
5	Antasida tab kunyah	Gerd	Antasida	1.000	7,5%
6	Asam mefenamat tab 500 mg	Analgetik	Anti inflamasi non steroid	1.000	7,5%
8	Asetilsistein 200 mg	Mukolitik	Agen mukolitik	3.000	22,7%
9	Bedak salisil serb 2%	Antigatal	Keratolitik	20	0,1%
10	Betametason krim 0,1%	Dermatitis	Kortikosteroid	150	1,1%
11	Captopril 25 mg	Antihipertensi	Aceinhibitor	2.000	15,1%
<b>Total</b>				<b>13.170</b>	<b>99,5%</b>

Tabel daftar obat yang paling banyak digunakan Di Puskesmas Sangurara pada tanggal 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025.

Minggu ke	No	Nama obat	Jumlah
1	1	Amlodipine	900 tab
	2	Cetirizine	1.000 tab
	3	Cefadroxil	3.000 tab

	4	Methylprednisolone	700 tab
	5	Natrium diklofenak	700 tab
	6	Paracetamol	1.400 tab
2	1	TTD	1.800 tab
	2	Kalsium laktat	1.800 tab
	3	Vitamin B Com	1.200 tab
	4	Vitamin B6	700 tab
	5	Vitamin C	600 tab
	6	Amoxicilin	60 botol
3	1	Amlodipine	700 tab
	2	Simvastatin	300 tab
	3	Allupurinol	120 tab
	4	Metformin	700 tab
	5	Meviton	180 tab
	6	Bioron	200 tab
4	1	Amlodipine	600 tab
	2	Captopril	300 tab
	3	Ibuprofen	600 tab
	4	Simvastatin	200 tab

	5	Supralysin sirup	30 botol
	6	Paracetamol sirup	40 botol

Tabel daftar penyakit terbanyak Di Puskesmas Sangurara pada tanggal 11 Desember 2024

– 05 Februari 2025.

Hari	No	Penyakit
1	1	Hipertensi
	2	Asma urat
	3	diabetes
2	1	Influenza
	2	Kehamilan normal
	3	Batuk
3	1	Gastritis
	2	Hipertensi
	3	Asam urat
4	1	Polimiaodia reumatik
	2	Vulnus
	3	Asam urat
	1	Hipertensi

3	2	Diabetes
	3	Gastritis
4	1	Vulnus
	2	Batuk
	3	Asam urat
5	1	Diabetes
	2	Hipertensi
	3	Demam
6	1	Influenza
	2	Vulnus
	3	Hipertensi
7	1	Diabetes
	2	Hipertensi
	3	Demam
8	1	Influenza
	2	Vulnus
	3	Hipertensi
9	1	Demam
	2	Asam urat

	3	Diabetes
10	1	Laryngitis akut
	2	Polimiaogia reumatik
	3	Diabtes
11	1	Hipertensi
	2	Asam urat
	3	Influenza
12	1	Vulnus
	2	Bronkitis akut (usia <15 thn)
	3	Hipertensi
13	1	Diabetes
	2	Batuk
	3	Demam
14	1	Asam urat
	2	Influenza
	3	Vulnus
15	1	Asam urat
	2	Diabetes
	3	Hipertensi

16	1	Gastritis
	2	Asam urat
	3	Laryngitis akut
17	1	Bronkitis akut (usia <15 thn)
	2	Asam urat
	3	Influenza
18	1	Hipertensi
	2	Polimiaogia reumatik
	3	Vulnus
19	1	Diabetes
	2	Asam urat
	3	Batuk
20	1	hipertensi
	2	Diabetes
	3	Influenza
21	1	Faringitis akut
	2	Hipertensi
	3	Asam urat
	1	Diabetes

22	2	Polimiaogia reumatik
	3	influenza
23	1	Vulnus
	2	Hipertensi
	3	Diabetes
24	1	Influenza
	2	Polimiaogia reumatik
	3	Faringitis akut
25	1	Vulnus
	2	Influenza
	3	Hipertensi
26	1	Diabetes
	2	Hipertensi
	3	Asam urat

Tabel  
5.  
Daftar

Obat Harian yang Digunakan Di Puskesmas Sangurara pada tanggal 11 Desember 2024 –  
05 Februari 2025.

No	Nama Obat	Komposisi	Kegunaan	Jumlah	Golongan
1	Acetylsysteine caps	Acetylsysteine	Batuk	2.100 tab	Agen mukolitik
2	Acyclovir tab	Acyclovir	Antivirus	-	Antivirus

3	Allopurinol tab 100 mg	Allopurinol	Asam urat	380 tab	Xantahunine Oxidase Inhibitor
4	Allupurinol tab 300 mg	Allupurinol	Asam urat	180 tab	Xantahunine Oxidase Inhibitor
5	Ambroxol 30 mg	Ambroxol	Batuk	580 tab	Mukolitik
6	Ambroxol 15 mg/5 ml	Ambroxol	Batuk	26	Mukolitik
7	Amlodipine tab 10 mg	Amlodipine	Hipertensi	1.645 tab	Calcium channel blockers
8	Amlodipine tab 5 mg	Amlodipine	Hipertensi	1080 tab	Calcium channel blockers
9	Amoxicillin tab 500 mg	Amoxicillin	Antibiotik	435 tab	Penisilin
10	Antasida Tab	Antasida	Gastritis	1.230 tab	Antasida
11	Antasida Syr	Antasida	Gastritis	534	Antasida
12	Anti ppok (ipratropium+ salbutamol)		Bronkodilat or	-	Antikolinergik
13	Antihemoroid supp		Wasir	9	Antihemoroid
14	Asam askorbat	Asam askorbat	Vitamin	2.195 tab	Vitamin
15	Asam Mefenamat tab 500 mg	Asam Mefenamat	Nyeri	620 tab	(NSAID)
16	Asam tranexamat	Asam tranexamat	Pendarahan	75 tab	Antifibrinolitik
17	Attapulgit tab	Antapulgit	Diare	158 tab	Antidiare
18	Bedak salisil serb	Asam salisilat dan talk	keratolitik	18	Salisilat
19	Betahistin	Betahistin	Antivertigo	455 tab	Antihistamin H3
20	Betametason	Betametason	Peradangan	87 tube	Kortikosteroid
21	Bisakodil tab 5 mg	Bisakodil	Sembelit	9 tab	Stimulan motilitas usus
22	Cefadroxil caps 500 mg	Cefadroxil	Antibiotic	990 tab	Sefalosporin
23	Captopril	Captopril	Hipertensi	635 tab	Ace inhibitor
24	Ciprofloxacin	Ciprofloxacin	Antibiotik	250 tab	Quinolone
25	Cetirizine 5 mg/5ml	Cetirizine	Alergi	99 tab	Antihistamin H2

26	Dexametasone lv	Dexametasone	Antiinflama si	-	Kortikosteroid
27	Dexametasone tab	Dexametasone	Antiinflama si	1.940 tab	Kortikosteroid
28	Domperidon Tab 10 mg	Domperidone	Mual danmuntah	560 tab	Antagonis reseptor dopamine(d2)
29	Domperidon Syr 5 mg/ 5 ml	Domperidone	Mual dan muntah	21 botol	Antagonis reseptor dopamine(d2)
30	Diazepam tab	Diazepam	Obat penenang	15 tab	Benzodiazepin e
31	Diazepam	Diazepam	Obat penenang	-	Benzodiazepin e
32	Difenhidramin cairan	Difenhidramin	Alergi	-	Antihistamin H1
33	Furosemid	Furosemid	Diuretik	10 tab	Diuretik loop
34	Gentian violet	Methyl rosaniline chloride	Sariawan	2 botol	Antibakteri
35	Glimepiride tab 2	Glimepiride	Diabetic	230 tab	Sulfonylurea
36	Hidrokortison krim	Hidrokortison	Peradangan	-	Kortikosteroid
37	Hidroklortiazid tab	Hidroklortiazi d	Hipertensi	94 tab	Kortikosteroid
38	Ibu profen 400 mg tab	Ibu profen	Antipiretik	1.160 tab	Anti inflamasi Analgetik antipiretik (NSAID)
40	Isosorbid dinitrate tab	Isosorbid dinitrate	Angina	10 tab	Nitrat
41	Kalk tab 500 mg	Kalsium laktat	Supplement kalsium	2.740 tab	Suplemen mineral
42	Ketokonazol	Ketokonazol	Anti jamur	35 tab	Nazole
43	Kloramfenicol salep	Kloramfenicol	Antibakteri	-	Antibiotik
44	Kloramfenicol salep mata	Kloramfenicol	Antibakteri	23 tube	Antibiotik
45	Kloramfenicol tetes mata	Kloramfenicol	Antibakteri	5 botol	Antibiotik

46	Kloramfenicol tetes telinga	Kloramfenicol	Antibakteri	2 botol	Antibiotik
47	Klorampeniramin tab	Klorampeniramin	Alergi	752	Antihistamin H1
48	cotrimaksazol 240 syr	Cotrimoksazol	Antibiotic	1 botol	Antibakteri
49	Cotrimaksazol 480	Cotrimoksazol	Antibiotic	80 tab	Antibakteri
50	Larutan elektrolit (Nacl)	NaCl	Penambah cairan tubuh	9	Suplemen mineral
51	Larutan elektrolit (RL)	kalsium klorida, kalium klorida, sodium klorida, sodium laktat	Menggantikan cairan tubuh	15	Isotonik kristaloid
52	Lidokain 2%	Lidokain	Nyeri	-	Anastesi
53	Lidokain+epinefrin	Lidokain+epinefrin	Nyeri	30	Anastesi
54	Loratadin tab	Loratadin	Alergi	445 tab	Antihistamin H2
55	Metformin tab 500 mg	Metformin	Diabetes	1.880 tab	biguanide
56	Metil Prednisolon tab	Metil prednisolone	Radang	2.700 tab	Kortikosteroid
57	Meviton kaplet	kalsium pantotenat, nikotinamida, vitamin B1,B2, B6, B12, vitamin C	Vitamin	570 kaplet	suplemen
58	Metronidasol	Metronidazol	Antibakteri	-	Nitromidazole
59	Miconazole Krim	Miconazole	Anti jamur	38	Imidazole
60	Magnesium sulfat	Magnesium sulfat	Suplemen mineral	-	Antikonvulsan
61	Metilergometrin tab	Metilergometrin	Pendarahan	20 tab	Ergot alkaloid
62	Natrium Diclofenac tab 25 mg	Natrium Diclofenac	Anti nyeri	890 tab	Anti inflamasi Analgetik antipiretik

					(NSAID)
63	Natrium Diclofenac tab 50 mg	Natrium Diclofenac	Anti nyeri	1.263 tab	Anti inflamasi Analgetik antipiretik (NSAID)
64	Nifedipin 10 mg	Nifedipine	Hipertensi	90 tab	CCB
65	Nistatin tab supp	Nystatin	Infeksi jamur	-	Statin
66	Noza	Paracetamol, pseudoephedrine, triprolidine	Flu	690 tab	-
67	OAT KDT kat anak	Rifampisin, isoniazid	Nyeri dan peradangan	-	Anastesi lokal, kortikosteroid
68	Oksitosin cairan	Oksitosin		-	Hormon dan agen sistem reproduksi
69	Omeprazole caps	Omeprazole	Tukak lambung	930 caps	Proton pump inhibitor
70	Paracetamol Tab 500 mg	Paracetamol	Antipiretik atau analgetik	2.670 tab	Analgetik antipiretik (NSAID)
71	Paracetamol Syr	Paracetamol	Demam atau nyeri	69 botol	Analgesic antipiretik (NSAID)
72	Paracetamol drops	Paracetamol	Demam atau nyeri	54 botol	Analgesic antipiretik (NSAID)
73	Permetrin krim	Permethrin	antijamur	-	Antijamur
74	Pirantel pomuat tab	Pyrantel	Infeksi cacing	-	antelmintik
75	Piridoksin (vit B6)	Vitamin B6	vitamin	520 tab	Vitamin
76	Propranolol tab 10 mg	Propanolol	hipertensi	94 tab	Beta bloker
77	Prednison	Prednison	Anti radang	-	kortikosteroid
78	Ranitidin 150 mg tab	Ranitidine	Gastritis	105 tab	Antagonis reseptor H2
79	Retinol (Vit A)	Vitamin A	Vitamin	50 tab	Vitamin
80	Salbutamol tab	Salbutamol	Asma	390 tab	Agonis reseptor beta2 adrenergik

81	Salep 2-4	Asam salisilat, sulfur praecipitate	Kutil	3	Antiskabies
82	Simvastatin tab	Simvastatin	Kolesterol	310 tab	Statin
83	Sianokobalamin (Vit 12)	Vitamin B12	Vitamin	-	Suplemen
84	Vitamin B Kompleks	Vitamin B1, B2, B6, B12, Vitamin C, asam pantotenat	Vitamin	4.105 tab	Suplemen
85	Zink tab dispasibol 20 mg	Zink	Mineral esensial	585 tab	mineral

Tabel distribusi penggunaan obat Puskesmas Sangurara berdasarkan jenis pembayaran periode Desember - januari 2024/2025

No	URAIAN	UMUM	TIDAK BAYAR	BPJS	Total
1	Jumlah Lembar Resep	219	431	1.353	2003
2	Jumlah Lembar Resep Generik	218	473	1.334	2.025
3	Jumlah R/ Dalam lembar resep	685	1.296	4.050	6.031
4	Jumlah R/ Generik Dalam Lembar Resep	648	1.173	3.811	5.632

Tabel 4. Kelengkapan Resep Puskesmas Sangurara periode 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025.

No	Kelengkapan Resep	Penerimaan Resep (√)	Keterangan
1	Tanggal penulisan resep	√	Lengkap

2	TTD atau paraf dokter penulis	√	Tidak Lengkap
3	Nama Pasien	√	Lengkap
4	Umur Pasien	√	Lengkap
5	Alamat Pasien	√	Tidak Lengkap
6	Jenis Kelamin Pasien	√	Lengkap
7	Berat Badan	√	Tidak Lengkap
8	Nama Obat	√	Lengkap
9	Dosis	√	Lengkap
10	Jumlah permintaan	√	Lengkap
11	Cara pemakaian yang Jelas	√	Lengkap

#### 4.1.4 Gudang

Tabel 1. Penerimaan obat antibiotik digudang Puskesmas Sangurara periode 4 Desember - 05 Februari 2024/2025.

No	Jenis obat yang digunakan (Antibiotik)	Kegunaan (indikasi)	Golongan	Jumlah
1	Amoxicillin sir kering 125 mg/ 5 ml	Mengatasi infeksi bakteri	Penisilin	100
2	Amoxicillin tab 500 mg	Mengatasi infeksi bakteri	Penisilin	3000
3	Cefadroxil 125 mg/ 5 ml suspensi kering	Mengatasi infeksi bakteri	Sefalosforin	2.500

4	Ciprofloxacin Tab 500 mg	Mengatasi infeksi bakteri	Sefalosforin	1000
5	Kotrimokzasol Tab	Mengatasi infeksi bakteri	Antibiotik anti bakteri	500
6	Metronidazol Tab	Mengatasi infeksi bakteri	Antibiotik anti bakteri	400
<b>Total</b>			<b>7.500</b>	<b>7.500</b>

Tabel 2. Penerimaan obat digudang Puskesmas Sangurara periode 4 Desember-05 Februari 2024/2025.

No	Jenis obat yang digunakan	Kegunaan (indikasi)	Golongan	Jumlah	Persentase
1	Allopurinol tab 100 mg	Gout	Xantahunine oxidase inhibitor	1.000	7,5%
2	Ambroxol 30 mg	Ekspektoran	Mukolitik	1.000	7,5%
3	Amlodipin tab 10 mg	Antihipertensi	Calcium chenel bloker	2.000	15,1%
4	Amlodipin tab 5 mg	Antihipertensi	Calcium chenel bloker	2.000	15,1%
5	Antasida tab kunyah	Gerd	Antasida	1.000	7,5%
6	Asam mefenamat tab 500 mg	Analgetik	Anti inflamasi non steroid	1.000	7,5%
8	Asetilsistein 200 mg	Mukolitik	Agen mukolitik	3.000	22,7%
9	Bedak salisil serb 2%	Antigatal	Keratolitik	20	0,1%
10	Betametason krim 0,1%	Dermatitis	Kortikosteroid	150	1,1%
11	Captopril 25 mg	Antihipertensi	Aceinhibitor	2.000	15,1%
<b>Total</b>				<b>13.170</b>	<b>99,5%</b>

Tabel alat-alat BHMP/alkes di Puskesmas Sangurara

No	Jenis obat BHMP/alkes digunakan (Antibiotik)	Fungsi alat	Jumlah
1	Abbocath 18 set	Alat memasukkan cairan infus	100
2	Abbocath 20 set	Alat memasukkan cairan infus	300
3	Abbocath 22 set	Alat memasukkan cairan infus	250

4	Abboath 24 set	Alat memasukkan cairan infus	100
5	Alat suntik seklai pakai 1 ml	Untuk menyuntik	500
6	Alat suntik seklai pakai 2,5 ml	Untuk menyuntik	250
7	Alat suntik seklai pakai 5 ml	Untuk menyuntik	300
8	Alat suntik seklai pakai 1 ml	Untuk menyuntik	350

## 4.2 Pembahasan

Manajemen pengelolaan obat merupakan salah satu fungsi yang menentukan dalam proses perencanaan obat, pengadaan obat, pendistribusian obat, penyimpanan obat, dan penghapusan obat. Yang bertujuan untuk menetapkan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sangurara.

### a) Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan untuk menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan obat. Tujuan dari perencanaan obat adalah untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang mendekati kebutuhan. Proses perencanaan kebutuhan obat sangat mempengaruhi ketersediaan obat di Puskesmas, sebab proses perencanaan obat bertujuan untuk mendapatkan jenis dan jumlah obat yang tepat sesuai dengan kebutuhan untuk menghindari terjadinya kekosongan obat. Apabila kebutuhan obat di Puskesmas tidak direncanakan dengan baik maka akan terjadi kekosongan atau kelebihan obat yang dibutuhkan.

Perencanaan pengelolaan obat di Puskesmas Sangurara dilakukan secara sistematis untuk memastikan ketersediaan, mutu, dan penggunaan obat yang rasional. Proses ini dimulai dengan analisis kebutuhan berdasarkan data pemakaian obat sebelumnya, tren penyakit, serta pola kunjungan pasien. Puskesmas juga mempertimbangkan standar formularium nasional dan ketersediaan anggaran dalam menyusun daftar kebutuhan obat. Selanjutnya, perencanaan dilakukan dengan metode perhitungan yang mempertimbangkan buffer stock guna menghindari kekosongan atau kelebihan stok. Koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan penyedia obat dilakukan secara rutin untuk memastikan kelancaran pengadaan.

b) Pengadaan/Permintaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui pembelian, baik secara langsung atau tender dari distributor, produksi/ pembuatan sediaan farmasi baik steril maupun non steril, maupun yang berasal dari sumbangan. Permintaan/pengadaan dimaksudkan agar obat tersedia dengan jenis dan jumlah yang tepat. Pengadaan meliputi kegiatan pengusulan kepada Kota/Kabupaten melalui mekanisme Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Permintaan/pengadaan obat di Puskesmas merupakan bagian dari tugas distribusi obat oleh Gudang Farmasi Kota (GFK), sehingga ketersediaan obat di Puskesmas sangat tergantung dari kemampuan GFK dalam melakukan distribusi berdasarkan permenkes nomor 74 tahun 2016 Mencakup permintaan obat dipuskesmas, adapun fungsi daftar permintaan tersebut adalah:

1. Menghindari gejala penyimpangan pengelolaan obat dari yang seharusnya
2. Optimasi pengelolaan persediaan obat melalui prosedur pengadaan/permintaan yang baik
3. Indikator untuk memilih ketepatan pengelolaan obat di Puskesmas LPLPO juga memiliki kelemahan diantaranya permintaan obat yang cenderung monoton atau tidak terdapat alternative pemilihan obat lain. Pengadaan/permintaan obat yang diajukan ke GFK tidak selamanya dipenuhi sesuai jumlah yang diminta dalam LPLPO, hal ini bergantung kepada persediaan obat di Gudang Farmasi sehingga mempengaruhi ketersediaan obat di Puskesmas.

Pengelolaan obat di bagian pengadaan Puskesmas Sangurara dilakukan melalui perencanaan yang matang untuk memastikan ketersediaan obat yang cukup dan sesuai kebutuhan. Setiap tahun, data penggunaan obat dianalisis berdasarkan tren penyakit dan kebutuhan pelayanan agar pengadaan lebih efektif. Selain itu, proses pengadaan dilakukan sesuai dengan regulasi yang berlaku, termasuk e-purchasing melalui e-katalog atau mekanisme lainnya yang transparan. Setelah obat tiba, dilakukan pemeriksaan kualitas dan kuantitas untuk memastikan kesesuaiannya dengan spesifikasi yang telah ditetapkan.

#### c) Penerimaan

Penerimaan obat dan bahan medis habis pakai adalah kegiatan menerima obat dan bahan medis habis pakai dari instalasi farmasi kabupaten/kota sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Hal ini bertujuan agar obat yang

diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas. Semua petugas yang terlibat dalam kegiatan pengelolaan tanggung jawab atas ketertiban penyimpanan, pemindahan, penggunaan obat dan bahan medis habis pakai.

Pengelolaan obat pada bagian penerimaan di Puskesmas Sangurara dilakukan secara sistematis untuk memastikan ketersediaan, kualitas, dan ketepatan distribusi obat. Proses dimulai dengan penerimaan obat dari distributor atau gudang farmasi sesuai dengan surat pesanan yang telah disetujui. Setiap obat yang diterima diperiksa kesesuaian jumlah, jenis, dan kondisi fisiknya guna memastikan tidak ada yang rusak atau kedaluwarsa. Setelah itu, obat dicatat dalam sistem pencatatan stok, baik secara manual maupun digital, untuk memudahkan pemantauan persediaan.

#### d) Penyimpanan

Penyimpanan obat adalah proses menjaga dan mengelola obat-obatan agar tetap dalam kondisi yang optimal hingga digunakan oleh pasien. Penyimpanan ini mencakup pengaturan suhu, kelembaban, pencahayaan, serta pengemasan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan untuk mencegah degradasi atau kerusakan obat. Obat-obatan tertentu memerlukan kondisi penyimpanan khusus, seperti pendinginan atau perlindungan dari cahaya, agar efektivitas dan keamanannya tetap terjaga. Selain itu, penyimpanan yang baik juga membantu dalam mencegah kontaminasi, kesalahan penggunaan, dan memastikan bahwa obat tetap dalam masa kedaluwarsa yang berlaku. Dengan penerapan sistem

penyimpanan yang baik, apotek dan fasilitas kesehatan dapat memberikan obat yang aman dan efektif bagi pasien.

Penyimpanan dilakukan berdasarkan prinsip FEFO (*First Expired, First Out*) dan FIFO (*First In, First Out*) guna mencegah penggunaan obat yang mendekati masa kedaluwarsa. Selain itu, koordinasi dengan tenaga farmasi dan petugas terkait terus dilakukan untuk memastikan distribusi obat ke unit pelayanan berjalan lancar dan sesuai kebutuhan pasien. Dengan sistem pengelolaan yang baik, diharapkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sangurara dapat berjalan optimal serta memenuhi standar yang telah ditetapkan.

e) Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Sistem distribusi harus dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di unit pelayanan. Sistem distribusi dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dilakukan dengan cara sistem persediaan lengkap diruangan (*floor stock*), sistem resep perorangan, sistem unit dosis atau kombinasi. Pendistribusian obat di Puskesmas sangurara dilakukan dengan sistem amprah dari Dinas Kesehatan kemudian disalurkan ke unit-unit pelayanan sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit untuk diserahkan ke

pasien. Pendistribusian obat di Puskesmas Sangurara Sudah sesuai dengan pedoman pengelolaan obat di Puskesmas Hasil penelitian pada pendistribusian obat di Puskesmas Sangurara adalah dengan sistim anfrak yaitu obat yang sudah ada di apotek didistribusikan pada masing-masing sub unit pelayanan puskesmas seperti KIA, imunisasi, rawat inap, dan Posyandu yang mengemukakan bahwa pendistribusian obat dari puskesmas ke sub unit pelayanan kesehatan puskesmas dilakukan dengan sistem anfrak, dilakukan setiap bulannya sesuai pemakaian.

Pendistribusian obat di Puskesmas Sangurara dilakukan dengan sistem yang terencana untuk memastikan ketersediaan obat di setiap unit pelayanan serta kelancaran proses pengobatan bagi pasien. Obat didistribusikan berdasarkan kebutuhan masing-masing unit, seperti poli umum, poli gigi, ruang bersalin, dan layanan lainnya, dengan mempertimbangkan data penggunaan sebelumnya serta jumlah pasien yang dilayani.

f) Pengendalian

Kegiatan pengendalian persediaan obat yang dilakukan oleh petugas apotek Puskesmas Sangurara yaitu dengan melakukan kegiatan *Stock Opname*. Kegiatan *stock opname* dilakukan setiap sebulan sekali pada minggu pertama. Kegiatan tersebut bertujuan untuk memeriksa kesesuaian jumlah fisik obat di gudang dengan data jumlah obat yang ada di data LPLPO. Kendala dalam melakukan stock opname yang ditemui petugas apotek diantaranya adalah metode stock opname yang masih manual dan belum didukung oleh sistem komputerisasi. Selain itu, kesalahan dan ketidaktepatan petugas apotek dalam

melakukan pencatatan dan memasukkan data dalam LPLPO yang membuat ketidaksesuaian data yang ada di gudang dan di data LPLPO.

Pengelolaan obat pada bagian pengendalian di Puskesmas Sangurara bertujuan untuk memastikan ketersediaan obat yang cukup, mencegah kekurangan atau kelebihan stok, serta menjaga kualitas obat yang digunakan. Proses pengendalian dimulai dengan pemantauan stok obat secara rutin melalui pencatatan yang akurat dan sistematis, baik secara manual maupun digital. Evaluasi penggunaan obat dilakukan secara berkala untuk menyesuaikan permintaan dengan kebutuhan pelayanan, sehingga dapat menghindari pemborosan atau kekosongan stok.

g) Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan tidak lain karena ingin mengetahui apa yang telah dilakukan telah berjalan sesuai dengan rencana, apakah semua masukan yang diperkirakan sesuai dengan kebutuhan dan apakah kegiatan yang dilakukan memberi hasil dan dampak yang seperti diharapkan.

Evaluasi pengelolaan obat di Puskesmas Sangurara dilakukan secara berkala untuk memastikan efektivitas, efisiensi, dan ketersediaan obat sesuai kebutuhan layanan kesehatan. Proses evaluasi mencakup pemeriksaan stok obat untuk mengidentifikasi kelebihan, kekurangan, atau obat yang mendekati masa kedaluwarsa. Data penggunaan obat dianalisis guna menilai pola konsumsi, mencegah pemborosan, serta memastikan distribusi yang tepat. Selain itu, laporan pengelolaan obat disusun dan dibandingkan dengan standar yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan untuk memastikan kepatuhan terhadap

regulasi. Evaluasi ini juga menjadi dasar dalam perencanaan pengadaan obat selanjutnya, sehingga dapat meminimalkan risiko kekosongan atau penumpukan obat yang tidak diperlukan.

Praktek Kerja Lapangan Farmasi Klinik I merupakan salah satu sarana Praktek Kerja untuk membina dan melatih mahasiswa STIFA PELITA MAS Palu menjadi tenaga kesehatan yang terlatih, terampil, dan profesional di Bidang Kefarmasian serta merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa untuk memenuhi 1 SKS mata kuliah Farmasi Klinik. Praktek Kerja Lapangan tahun 2024 ini dilaksanakan di Puskesmas Sangurara dari tanggal 11 Desember 2024 – 05 Februari Tahun 2025.

Kegiatan yang dilakukan pada saat Praktek Kerja Lapangan Farmasi Klinik I di Puskesmas Sangurara yaitu, pelayanan kefarmasian dengan alur penerimaan resep dari pasien BPJS dan pasien umum. Untuk pasien BPJS dan umum, setelah melakukan pendaftaran di loket kemudian melakukan pemeriksaan ke dokter sesuai dengan penyakit yang di derita. Setelah itu pasien mendapatkan resep dari dokter kemudian pasien memberikan resep tersebut kepada petugas farmasi di apotek, lalu melakukan skrining (menelaah) resep meliputi skrining administrasi, farmasetik, dan klinis. Apabila resep tidak sesuai maka resep akan dikonfirmasi kembali ke dokter atau pasien, jika resep sudah sesuai, maka resep akan di layani. Kemudian menyiapkan obat-obatan sesuai dengan permintaan dalam resep, selanjutnya menuliskan etiket. Adapun etiket yang ada di apotek Puskesmas Sangurara yaitu etiket warna putih (untuk penggunaan oral) dan biru (untuk penggunaan luar/sistemik). Setelah obat selesai di siapkan, kemudian melakukan pemeriksaan

kembali pada obat dan etiket. Selanjutnya menyerahkan dan memberikan pelayanan informasi obat (pio) pada pasien. Jumlah kunjungan pasien Poli klinik Puskesmas Sangurara berdasarkan jenis penyakit periode 11 Desember 2024 – 05 Februari Tahun 2025 salah satu dari sepuluh penyakit terbanyak adalah Hipertensi esensial. Hipertensi esensial adalah jenis tekanan darah tinggi yang tidak disebabkan oleh kondisi medis tertentu. Namun, penderita yang memiliki berat badan berlebih atau obesitas dan kebiasaan makan makanan yang tidak sehat memiliki resiko lebih besar untuk mengidap hipertensi esensial. Penyebab hipertensi esensial karena adanya faktor genetik serta faktor lainnya. Ada beberapa faktor yang bisa menjadi penyebab hipertensi esensial, seperti: memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat, mengalami stress, kurang melakukan aktivitas fisik atau berolahraga, memiliki berat badan berlebih atau obesitas. Jenis hipertensi lainnya umumnya memiliki satu penyebab pasti, seperti kondisi medis tertentu. Namun, hipertensi esensial tidak disebabkan oleh kondisi medis tertentu dan bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor sekaligus. Cara mengatasi hipertensi esensial bisa diatasi dengan melakukan perubahan kebiasaan dan mengonsumsi obat-obatan tertentu. Beberapa kebiasaan sehat yang bisa dilakukan sebagai cara mengatasi hipertensi esensial, yakni: berolahraga secara rutin, menghindari kebiasaan minum-minuman beralkohol dan menggunakan obat-obatan terlarang, Mengonsumsi makanan yang sehat, termasuk mengurangi konsumsi garam, tidur yang cukup, menghentikan kebiasaan merokok. Selain melakukan perubahan kebiasaan, penderita juga perlu mengonsumsi obat penurun tekanan darah tinggi, seperti *Angiotensin-Converting Enzyme (ACE) inhibitor*.

Data laboratorium dengan jumlah kunjungan pasien Puskesmas Sangurara berdasarkan jenis pemeriksaan periode 11 Desember 2024 – 05 Februari 2025 diantaranya adalah pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS), Gula Darah Puasa (GDP), Hemoglobin, Protein urin, Urin lengkap, Hepatitis B *Surface* Antigen (HbsAg), *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Sypilis, Asam Urat, kolesterol. Jumlah pemeriksaan terbanyak yaitu Kolesterol dengan range 60,31%. Hal ini dikarenakan banyaknya pasien yang melakukan pengontrolan terhadap kadar kolesterol dalam darah dan pemeriksaan kolesterol dapat memberikan hasil yang akurat.

#### **4.3 Masalah yang ditemukan**

Pada pelaksanaan praktek kerja lapangan farmasi klinik 1 di Puskesmas Sangurara, sebagai mahasiswa PKL kami mendapatkan masalah yaitu, dalam pelayanan resep tidak adanya dicantumkan berat badan pasien. Hal ini perlu diperhatikan karena dalam penentuan dosis diperlukan berat badan agar mendapatkan dosis yang tepat. Selanjutnya adalah masalah tablet penambah darah yang stoknya terlalu banyak sedangkan sudah mendekati masa kadaluarsanya.

#### **4.4 Alternatif pemecahan masalah**

Adapun alternatif pemecahan masalah yang ditemukan di Puskesmas sangurara yaitu pertama karena tidak adanya dicantumkan berat badan pasien, alternatifnya yaitu menggunakan umur pasien untuk menentukan dosis atau mengkonsultasikannya kepada dokter. Apoteker berkomunikasi dengan dokter untuk mengkosultasikan dan mengajukan penggantian obat yang tertera dalam resep untuk diganti dengan obat lain yang sejenis, misalnya obat noza diganti

dengan moxflu dan vitamin bioron diganti dengan meviton. Untuk selanjutnya, perlu diadakan permintaan pengadaan obat tersebut agar kedepannya pelayanan resep sesuai dengan obat yang ada dalam resep. Kemudian untuk permasalahan tablet penambah darah yang stoknya terlalu banyak dan mendekati masa kadaluarsa yaitu mengoptimalkan manajemen stok untuk mencegah masalah serupa untuk kedepannya dan melakukan pemantauan stok secara teratur.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. KESIMPULAN**

1. Pada pelaksanaan praktek kerja lapangan farmasi klinik 1 di Puskesmas Sangurara sebagai mahasiswa PKL kami mendapatkan masalah berupa pengadaan obat, yaitu ada beberapa obat yang tidak disediakan, tidak lengkapnya alamat atau data dari pasien dan stok obat yang terlalu banyak namun mendekati masa kadaluarsa
2. Pemecahan masalah yang ditemukan di Puskesmas Sangurara yaitu Apoteker berkomunikasi dengan dokter untuk mengkosultasikan dan mengajukan penggantian obat yang tertera dalam resep untuk diganti dengan obat lain yang sejenis, dan obat yang stoknya terlalu banyak dan mendekati masa kadaluarsa dengan mengoptimalkan manajemen stok untuk mencegah masalah serupa untuk kedepannya dan melakukan pemantauan stok secara teratur.

#### **5.2 SARAN**

1. Agar Puskesmas Sangurara tetap mempertahankan dan lebih meningkatkan manajemen pengelolaan obat dan alat kesehatan serta pelayanan kefarmasian yang sudah ada.
2. Agar Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Pelita Mas (STIFA) tetap mempertahankan efisiensi mahasiswanya dan lebih ditingkatkan lagi dalam
3. hal pengetahuan khususnya di bidang farmasi klinik

## DAFTAR PUSTAKA

Joni tandi, (2024) Buku Panduan Pelaksana Praktek Kerja Lapangan Farmasi Klinik I. Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Pelita Mas Palu.

Dinas Kesehatan Kota Palu, (2021) Profil Puskesmas Sangurara, Palu : Dinas Kesehatan Kota Palu.

Anonim (2019) Prosedur Kerja dan Instruksi Kerja Kamar Obat, Palu

Permenkes No.4 tahun (2019) Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Indonesia: Jakarta.

Permenkes RI No. 30 tahun (2014) “Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas”.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun (2016) “Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas”

Hidayah, (2020) Pengertian Puskesmas.di [https://aepnurulhidayat wordpress-com.cdn.ampproject.org](https://aepnurulhidayat.wordpress.com/cdn.ampproject.org). di akses pada 24 Januari 2025

## **STUDI KASUS HIPERTENSI**

Seorang pasien Bapak R datang ke apotek untuk menebus resep obat hipertensi. Ia mengeluhkan sering merasa pusing, sakit kepala, dan mudah lelah dalam dua minggu terakhir, terutama saat bangun tidur. Pasien memiliki riwayat hipertensi sejak 6 tahun lalu dan pernah diberi resep Amlodipin 10 mg 1x sehari. Pasien mengaku sering lupa minum obat karena merasa tekanan darahnya sudah lebih baik. Ia juga memiliki kebiasaan makan makanan asin dan jarang berolahraga dan kebiasaan merokok 5 batang per hari.

### **1. Subjective (S) – Keluhan Pasien**

- Keluhan utama: sering merasa pusing, sakit kepala, dan mudah Lelah saat pagi
- Keluhan muncul sejak: 2 minggu terakhir.
- Memiliki Riwayat hipertensi

### **2. Objective (O) – Data yang Diperoleh**

- Tekanan darah: 165/100 mmHg
- Berat badan: 85 kg, Tinggi badan: 165 cm (IMT: 31,2 Obesitas)
- Obat yang dikonsumsi sebelumnya: Amlodipin 10 mg per hari, tetapi tidak rutin
- Faktor risiko: Obesitas, pola makan tinggi garam, kurang olahraga, kebiasaan merokok

### **3. Assessment (A) – Analisis Masalah**

- Pasien mengalami hipertensi tidak terkontrol akibat ketidakpatuhan minum obat, pola makan tinggi garam, obesitas, dan kurang olahraga.
- Risiko tinggi mengalami komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, atau gagal ginjal jika tidak ada perubahan gaya hidup dan kepatuhan terapi.

### **4. Plan (P) – Rencana Tindakan**

a. Edukasi Kepatuhan Obat

- Menjelaskan bahwa hipertensi bersifat kronis dan obat harus dikonsumsi setiap hari meskipun tidak ada gejala.
- Mengajarkan cara membuat pengingat, seperti alarm HP atau menggunakan kotak obat harian.
- Menyarankan pasien untuk kontrol tekanan darah secara rutin.

b. Pemberian Obat

- Amlodipin 10 mg 1x sehari (antihipertensi golongan CCB untuk melebarkan pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah).
- Captopril 12,5 mg (jika tekanan darah masih tinggi, bisa diberikan sebagai tambahan dengan dosis sesuai anjuran dokter).
- Atorvastatin 10 mg 1x sehari malam hari (jika pasien juga memiliki kadar kolesterol tinggi).

c. Modifikasi Gaya Hidup

- Mengurangi konsumsi garam maksimal 5 gram/hari.
- Menghindari makanan tinggi lemak dan menggantinya dengan sayur dan buah.
- Meningkatkan aktivitas fisik dengan jalan kaki 30 menit/hari.
- Berhenti merokok untuk mengurangi risiko komplikasi.

d. Monitoring & Rujukan

- Menyarankan pasien untuk kontrol tekanan darah setiap 2 minggu.
- Jika setelah 1 bulan tekanan darah masih tinggi, pasien disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter untuk evaluasi terapi lebih lanjut.

## GASTRITIS

Seorang pasien, Bapak A, usia 45 tahun, datang ke apotek dengan keluhan nyeri ulu hati, mual, perut terasa kembung, dan sering bersendawa sejak dua hari terakhir. Ia juga mengaku sering mengalami nyeri yang bertambah parah saat perut kosong. Dari riwayat konsumsi obat, pasien sering mengonsumsi obat pereda nyeri (NSAID) karena keluhan nyeri sendi. Selain itu, pola makannya tidak teratur, sering mengonsumsi makanan pedas, kopi, dan merokok.

Pemeriksaan fisik:

Tekanan darah: 120/80 mmHg

Berat badan : 70 kg

Bapak A belum berkonsultasi dengan dokter, tetapi ingin mendapatkan obat yang bisa meredakan gejalanya.

### 1. S (Subjective) – Keluhan dan Riwayat Pasien

- Keluhan utama: Nyeri ulu hati, mual, kembung, sering bersendawa.
- Keluhan muncul sejak: 2 hari terakhir.
- Faktor yang memperburuk: Perut kosong, konsumsi makanan pedas, kopi, dan rokok.
- Faktor pemicu kemungkinan: Konsumsi NSAID rutin untuk nyeri sendi.
- Pola makan tidak teratur, sering konsumsi makanan pedas, kopi, dan merokok

### 2. O (Objective) – Data Objektif

- Tekanan darah: 120/80 mmHg
- Berat badan: 70 kg
- Riwayat konsumsi NSAID rutin tanpa pelindung lambung

### 3. A (Assessment) – Analisis dan Diagnosis Sementara




- Gastritis akibat konsumsi NSAID dan pola hidup yang kurang sehat.
- Risiko komplikasi seperti tukak lambung jika tidak ditangani dengan baik.




### 4. P (Plan) – Rencana Penatalaksanaan

- **Farmakoterapi:**
  - **Antasida (Aluminum hydroxide + Magnesium hydroxide):** 1 Tabel t kunyah 3x sehari sebelum makan untuk menetralkan asam lambung.
  - **Proton Pump Inhibitor (Omeprazole 20 mg):** 1x sehari sebelum makan selama 7-14 hari untuk mengurangi produksi asam lambung.
  - **Jika perlu:** Sucralfate 1 g, 3-4x sehari sebelum makan untuk melindungi mukosa lambung.
- **Edukasi & Perubahan Gaya Hidup:**
  - Hindari konsumsi NSAID tanpa anjuran dokter; jika diperlukan, gunakan bersama pelindung lambung (PPI atau misoprostol).
  - Makan secara teratur dengan porsi kecil tetapi sering.
  - Hindari makanan pedas, berlemak, kafein, alkohol, dan rokok.
  - Kurangi stres dan cukup istirahat.
  - Jika dalam 7 hari tidak ada perbaikan atau muncul gejala lebih parah seperti muntah darah atau tinja berwarna hitam, segera periksakan ke dokter.



## DOKUMENTASI

No.	Gambar	Keterangan
1.		Apel Pagi Mahasiswa PKL di Puskemas Sangurara
2.		Melakukan peracikan obat pulveres
3.		Melakukan Jumat palu sehat di ke lurahan donggala kodi

4.		Melakukan pemberian informasi obat
5.		Melakukan pengambilan dan pencatatan sediaan obat dari gudang farmasi
6.		Gudang farmasi sangurara

7.



Makan Bersama  
sekaligus penutupan

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### A. Golongan Psikotropik

No	Nama Obat	Fungsi Obat	Jumlah
1	Diazepam 2mg (psikotropika)	Psikoneurosis, kejang otot, cemas	50 Tabel t
2	Diazepam Tabel t 5 mg (psikotropika)	Psikoneurosis, kejang otot, cemas	80 Tabel t

### B. Obat-Obatan Narkotik Pada Puskesmas

No	Nama Obat	Fungsi Obat	Jumlah
1	Codein 10 (morfin) (opioid)	Antitusif	40 Tabel t

### C. Sediaan Salep Yang Ada Di Puskesmas

No	Nama obat	Fungsi obat
1	Acyclovir krim (Agen antivirus)	mengobati infeksi akibat virus seperti pengobatan infeksi herpes simpleks pada kulit & membran mukosa, termasuk herpes genital awal & rekuren.

2	Betametason salep kulit (kortikosteroid)	mengatasi peradangan pada kulit yang disebabkan oleh sejumlah kondisi, seperti eksim, reaksi alergi, atau psoriasis.
3	Hidrokortison salep kulit (Kortikosteroid)	Menekan reaksi radang pada kulit yang bukan disebabkan infeksi seperti eksim dan alergi kulit seperti: dermatitis atopik, dermatitis kontak, dermatitis alergik, pruritus anogenital, dan neurodermatitis.
4	Ichtyol salep kulit (Antiseptic)	mengobati eksim, psoriasis, jerawat atau bisul
5	Klorampenikol salep kulit (antibiotik bakterisidal)	digunakan untuk mengobati dan mencegah infeksi kulit yang disebabkan oleh bakteri.
6	Klorampenikol salep mata (antibiotik bakterisidal)	digunakan untuk mengatasi masalah mata seperti Trachoma, keratitis (peradangan selaput kornea mata), konjungtivitis (peradangan selaput ikat mata), dakriosistitis (peradangan kantung air mata) dan uveitis

		(peradangan lapisan mata yang terdiri dari iris, badan ciliaris dan koroid
7	Miconazole salep kulit (Imidazole)	obat antijamur yang digunakan untuk mengatasi infeksi jamur pada kulit, seperti kurap (tinea), kutu air, panu, dan candidiasis
8	Permetrin salep kulit (antiparasitik)	mengatasi infeksi parasit pada kulit, seperti kudis (scabies), kutu di kulit kepala, dan kutu kemaluan.

**D. Daftar Obat generik Pada Puskesmas**

No	Nama Obat	Fungsi Obat
1	Acetylcystein kapsul (Agen mukolitik)	Mengencerkan dahak pada beberapa kondisi, seperti asma, emfisema, bronkitis, atau cystic fibrosis.
2	Acyclovir Tabel t (antivirus)	Mengobati infeksi yang disebabkan oleh virus herpes termasuk infeksi genital herpes, sirap, cacar air dan cold soress serta membantu untuk mengurangi keparahan dan durasi gejala

3	Allupurinol Tabel t (xantin oxidase inhibitor)	menurunkan kadar asam urat dalam darah.
4	Albendazol Tabel t (benzimidazole)	mengobati penyakit akibat cacingan.
5	Antasidae doen Tabel t kunyah (antasida)	mengurangi nyeri lambung yang disebabkan oleh kelebihan asam lambung, gastritis, ulkus gastritis dan ulkus duodenal dengan gejala seperti mual dan perih.
6	Amlodipine Tabel t (Calcium channel blockers)	menurunkan tekanan darah tinggi, membantu mencegah stroke, serangan jantung, dan masalah ginjal
7	Ambroxol Tabel t (Mukolitik)	mengencerkan dahak
8	Asam mefenamat kaplet (analgesik)	anti nyeri pada tingkat ringan hingga sedang.
9	Attapulgit Tabel t (antimuskarinik)	memperlambat gerakan usus besar, membantu agar tinja lebih padat, dan mengurangi kram perut pada orang yang sedang mengalami diare.

10	Betahistin Tabel t (antihistamin H3)	menangani vertigo, gangguan pendengaran, dan telinga berdenging (tinnitus) yang disebabkan oleh penyakit Meniere.
11	Betametason salep kulit (kortikosteroid)	mengatasi peradangan pada kulit yang disebabkan oleh sejumlah kondisi, seperti eksim, reaksi alergi, atau psoriasis.
12	Captopril Tabel t (Ace inhibitor)	Antihipertensi golongan ACE inhibitor, Hipertensi ringan sampai dengan sedang
13	Cefadroxil kapsul (Sefalosporin)	Antibiotic golongan sefalosporin generasi I. Antibiotika untuk infeksi
14	Citirizin Tabel t (Antihistamin H2)	Rhinitis elergi
15	Ciprofloxacin Tabel t (fluoroquinolone)	Antibiotic untuk saluran kemih
16	Cotrimoxazol Tabel t (sulfonamide)	Antibakteri
17	CTM Tabel t (Antihistamin H1)	Mengobati alergi

18	Dexametason Tabel t (Kortikosteroid)	Imunosupresanlanti alergi, anti inflamasi, gangguan kolagen, reumatik, gangguan demermatologik dan pernapasan
19	Domperidon Tabel t (Antagonis reseptor dopamine(d2))	Mual dan muntah akut oleh berbagai sebab
20	Furosemide Tabel t (Loop duretik)	Diuretic, hipertensi
21	Fe Tabel t (Suplemen mineral)	Penambah darah
22	Fitomeradion (Vitamin K) Tabel t (vitamin)	mencegah perdarahan pada bayi baru lahir akibat kekurangan vitamin K dan mengatasi perdarahan yang disebabkan oleh obat antikoagulan.
23	Garam Oralit (Elektrolit)	digunakan untuk mencegah dan mengobati kurang cairan (dehidrasi) akibat diare dan muntah
25	Glibengklamid Tabel t (sulfonylurea)	mengendalikan kadar gula di dalam tubuh akibat dari diabetes tipe 2.
26	Glimepirid Tabel t	untuk terapi diabetes mellitus tipe 2.

	(sulfonilurea)	
27	Ibuprofen Tabel t (analgesic antipiretik)	untuk manajemen nyeri, demam serta sebagai obat anti inflamasi
30	Kalsium Laktat Tabel t (tiourelin)	pengobatan kekurangan kalsium, serta memelihara kesehatan tulang dan gigi
31	Loratadin Tabel t (antihistamin H2)	Antihistamin
32	Metronidazole Tabel t (nitromidazole)	antibiotik untuk mengobati infeksi bakteri di berbagai organ tubuh, termasuk di saluran pencernaan, paru-paru, darah, saluran kemih, hingga kelamin
33	Metyl prednisolone Tabel t (Kortikosteroid)	meredakan peradangan pada berbagai kondisi, termasuk radang sendi, radang usus, asma, psoriasis, lupus, hingga multiple sclerosis
34	Metformin Tabel t (biguanide)	obat anti-diabetes tipe 2
35	Natrium diklofenak Tabel t (OAINS)	pereda nyeri, mengurangi gangguan inflamasi, dismenore, nyeri ringan sampai sedang pasca operasi

		khususnya ketika pasien mengalami peradangan
36	Nifedipin Tabel t (antagonis kalsium)	mengatasi hipertensi
37	Omeprazole kapsul (Proton pump inhibitor)	Tukak lambung, tukak duodenum, GERD
38	Prednison Tabel t (kortikosteroid)	Pengobatan kasus elergi, inflamasi, rematik, penyakit yang berkaitan dengan kolagen kulit
39	Propranolol Tabel t (beta blocker)	mengatasi keluhan gangguan jantung dan pembuluh darah seperti aritmia, hipertensi, gangguan pada katup dan otot jantung serta angina pektoris serta gangguan jantung lainnya.
40	Propilturazil Tabel t (tiourelin)	Hiperteoridism
41	Ranitidine Tabel t (antagonis H2)	Tukak usus, tukak lambung (indorem)
42	Salbutamol Tabel t (agonis reseptor beta2 adrenergik)	Kejang bronkus pada semua asma, bronchitis kronis dan emifisema

43	Simvastatin Tabel t (Statin)	Mengurangi kadar kolestrol total dan LDL
44	Vit B Complex Tabel t (vitamin)	membantu menjaga kesehatan dan fungsi organ tubuh, seperti menjaga sistem pencernaan serta membantu perkembangan sel.
45	Vit B 1, 6 & 12 Tabel t (vitamin)	Pengobatan kekurangan vitamin B1, B6, B12 seperti pada polyneuritis
46	Zink Tabel t	obat yang digunakan sebagai terapi pelengkap dalam mengatasi diare

**E. Daftar Nama Obat Generik Bermerek (Branded Generic) di Puskesmas**

No	Nama Obat	Fungsi Obat
1	Anabion syrup (vitamin)	sebagai multivitamin untuk membantu menjaga daya tahan tubuh, membantu memenuhi kebutuhan nutrisi, serta membantu proses metabolisme tumbuh kembang anak

2	Bionicom Zink Tabel t (suplemen mineral)	penunjang vitalitas dan kesehatan, memelihara daya tahan tubuh, serta membantu pemulihan setelah sakit.
3	Bio ATP Tabel t (vasodilator)	membantu menangani kelelahan fisik dan gangguan metabolisme otot jantung
4	Bufacetin salep kulit (Tiourelin)	mengatasi infeksi yang disebabkan oleh bakteri, baik dengan cara menghambat pertumbuhan atau fungsi biologis bakteri dan juga dengan membunuh bakteri.
5	Dtrivit (Vitamin D) Tabel t (vitamin)	membantu memenuhi kebutuhan vitamin D
6	Erlamcetyln Salep Mata (Tiourelin)	Digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri pada mata yang disertai dengan peradangan
7	Meviton Tabel t (vitamin)	meningkatkan stamina dan menjaga daya tahan tubuh supaya tidak mudah jatuh sakit.

8	Noza Tabel t	meringankan gejala flu seperti demam, sakit kepala, hidung tersumbat dan bersin-bersin.
9	Rampvit C (Vitamin C) Tabel t (vitamin)	memenuhi kebutuhan vitamin pada keadaan setelah sakit dan untuk memelihara kesehatan.
10	Tarakol Tabel t (Anti Inflamasi Non Steroid)	Anti Inflamasi Non Steroid
11	Trifed Tabel t (antihistamin generasi pertama)	mengobati gejala flu (hidung gatal, hidung tersumbat dan bersin-bersin), batuk pilek (selesma) dan allergic rhinitis.

**F. Daftar Obat yang Tidak Ada Dimodul**

No	Nama Obat	Fungsi Obat
1	Acetylcystein kapsul (Agen mukolitik)	mengencerkan dahak pada beberapa kondisi, seperti asma, emfisema, bronkitis, atau cystic fibrosis.

2	Bio ATP Tabel t (vasodilator)	membantu menangani kelelahan fisik dan gangguan metabolisme otot jantung
3	Garam Oralit (Elektrolit)	digunakan untuk mencegah dan mengobati kurang cairan (dehidrasi) akibat diare dan muntah
4	Tarakol (Anti Inflamasi Non Steroid)	Anti Inflamasi Non Steroid

#### H. Obat Generik

No	Nama obat	Fungsi obat
1.	Acetylcystein kapsul (Agen mukolitik)	Mengencerkan dahak pada beberapa kondisi, seperti asma, emfisema, bronkitis, atau cystic fibrosis.
2.	Acyclovir Tabel t (antivirus)	Mengobati infeksi yang disebabkan oleh virus herpes termasuk infeksi genital herpes, sirap, cacar air dan cold soress serta membantu untuk mengurangi keparahan dan durasi gejala

3.	Allupurinol Tabel t (xantin oxidase inhibitor)	Menurunkan kadar asam urat dalam darah.
4.	Albendazol Tabel t (benzimidazole)	Mengobati penyakit cacingan.
5.	Antasidae doen Tabel t kunyah (antasida)	mengurangi nyeri lambung yang disebabkan oleh kelebihan asam lambung, gastritis, ulkus gastritis dan ulkus duodenal dengan gejala seperti mual dan perih.
6.	Amlodipine Tabel t (Calcium channel blockers)	menurunkan tekanan darah tinggi, membantu mencegah stroke, serangan jantung, dan masalah ginjal
7.	Asam mefenamat kaplet (analgesik)	anti nyeri pada tingkat ringan hingga sedang.
8.	Attapulgit Tabel t (antimuskarinik)	memperlambat gerakan usus besar, membantu agar tinja lebih padat, dan mengurangi kram perut pada orang yang sedang mengalami diare.
9.	Betahistin Tabel t (antihistamin H3)	menangani vertigo, gangguan pendengaran, dan telinga berdenging

		(tinnitus) yang disebabkan oleh penyakit Meniere.
10.	Betametason salep kulit (kortikosteroid)	mengatasi peradangan pada kulit yang disebabkan oleh sejumlah kondisi, seperti eksim, reaksi alergi, atau psoriasis.
11.	Bionicom Zink Tabel t (suplemen mineral)	Membantu memenuhi kebutuhan vitamin B, C dan E serta mineral zinc untuk membantu memelihara daya tahan tubuh dan membantu kondisi setelah sakit
12.	Captopril Tabel t (Ace inhibitor)	Antihipertensi golongan ACE inhibitor, Hipertensi ringan sampai dengan sedang
13.	Cefadroxil kapsul (Sefalosporin)	Antibiotic golongan sefalosporin generasi I. Antibiotika untuk infeksi
14.	Citirizin Tabel t (antihistamin)	Rhinitis elergi
15.	Ciprofloxacin Tabel t (fluroquinolone)	Antibiotic untuk saluran kemih

16.	Cotrimoxazol Tabel t (sulfonamide)	Antibakteri
17.	CTM Tabel t (antihistamin H1)	Anti alergi
18.	Dexametason Tabel t (kortikosteroid)	Imunosupresanlanti alergi, anti inflamasi, gangguan kolagen, reumatik, gangguan demermatologik dan pernapasan
19.	Domperidon Tabel t (antagonis reseptor dopamine D2)	Mual dan muntah akut oleh berbagai sebab
20.	Furosemide Tabel t (Loop duretik)	Diuretic, hipertensi
21.	Fe Tabel t (suplemen mineral)	Penambah darah
22.	Fitomeradion Tabel t (vitamin)	mencegah perdarahan pada bayi baru lahir akibat kekurangan vitamin K dan mengatasi perdarahan yang disebabkan oleh obat antikoagulan.

23.	Garam Oralit (elektrolit)	digunakan untuk mencegah dan mengobati kurang cairan (dehidrasi) akibat diare dan muntah
24.	Glibengklamid Tabel t (sulfonylurea)	mengendalikan kadar gula di dalam tubuh akibat dari diabetes tipe 2.
25.	Glimepirid Tabel t (sulfonylurea)	untuk terapi diabetes mellitus tipe 2.
26.	Ibuprofen Tabel t (antipiretik)	untuk manajemen nyeri, demam serta sebagai obat anti inflamasi
27.	Kalsium Laktat Tabel t (tiourelin)	pengobatan kekurangan kalsium, serta memelihara kesehatan tulang dan gigi
28.	Loratadin Tabel t (antihistamin H2)	Antihistamin
29.	Metronidazole Tabel t (nitromidazole)	antibiotik untuk mengobati infeksi bakteri di berbagai organ tubuh, termasuk di saluran pencernaan, paru-paru, darah, saluran kemih, hingga kelamin
30.	Metyl prednisolone Tabel t (kortikosteroid)	meredakan peradangan pada berbagai kondisi, termasuk radang sendi, radang

		usus, asma, psoriasis, lupus, hingga multiple sclerosis
31.	Metformin Tabel t (biguanide)	obat anti-diabetes tipe 2
32.	Natrium diklofenak Tabel t (OAINS)	peredaa nyeri, mengurangi gangguan inflamasi, dismenore, nyeri ringan sampai sedang pasca operasi khususnya ketika pasien mengalami peradangan
33.	Nifedipin Tabel t (antagonis kalsium)	mengatasi hipertensi
34.	Omeprazole kapsul (proton pump inhibitor)	Tukak lambung, tukak duodenum, GERD
35.	Prednison Tabel t (koertikosteroid)	Pengobatan kasus elergi, inflamasi, rematik, penyakit yang berkaitan dengan kolagen kulit
36.	Propranolol Tabel t (beta blocker)	mengatasi keluhan gangguan jantung dan pembuluh darah seperti aritmia, hipertensi, gangguan pada katup dan otot jantung serta angina pektoris serta gangguan jantung lainnya.

37.	Ranitidine Tabel t (antagonis H2)	Tukak usus, tukak lambung (indorem)
38.	Salbutamol Tabel t (bronkodilator)	Kejang bronkus pada semua asma, bronchitis kronis dan emifisema
39.	Simvastatin Tabel t (Statin)	Mengurangi kadar kolestrol total dan LDL
40.	Vit B 1, 6 & 12 Tabel t Vitamin)	Pengobatan kekurangan vitamin B1, B6, B12 seperti pada polyneuritis
41.	Zink Tabel t	obat yang digunakan sebagai terapi pelengkap dalam mengatasi diare



