

CONTOH STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
PEMINDAHAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMINDAHAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI		Halaman 1 dari 1 No..... Tanggal berlaku
	BAGIAN	SEKSI	
Disusun oleh Tanggal.....	Diperiksa oleh Tanggal.....	Disetujui oleh Tanggal.....	Mengganti No. Tanggal.....
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk meminimalkan kesalahan pengambilan dan mempercepat proses penyerahan obat dan bahan medis habis pakai</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker /Kepala Ruang Farmasi di Puskesmas</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memastikan sediaan yang diambil dari tempat persediaan adalah benar dan sesuai dengan resep yang diterima b. Memeriksa dengan teliti label sediaan seperti No. <i>Batch</i> dan tanggal kadaluwarsa c. Memindahkan obat dan bahan medis habis pakai dilakukan secara <i>FIFO (First In First Out)</i> atau <i>FEFO (First Expired First Out)</i> d. Memastikan bahwa bagian strip yang terpotong memuat No. <i>Batch</i> dan tanggal daluwarsa pada saat memotong strip <p>Catatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hati-hati saat memotong strip, karena pada saat memotong strip berlebihan dapat memperlihatkan tablet/kapsul di dalam strip - Jangan menyimpan obat dan bahan medis habis pakai dalam satu wadah dengan kekuatan yang berbeda 			
Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:	

CONTOH STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
PELAYANAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PELAYANAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI		Halaman 1 dari 1 No..... Tanggal berlaku
	BAGIAN	SEKSI	
Disusun oleh Tanggal.....	Diperiksa oleh Tanggal.....	Disetujui oleh Tanggal.....	Mengganti No. Tanggal.....
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter dan dokter gigi</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker /Kepala Ruang Farmasi di Puskesmas</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p style="margin-left: 20px;">a. Skrining Resep</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan pemeriksaan kelengkapan dan keabsahan resep yaitu nama dokter, nomor ijin praktek, alamat, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter serta nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien. 2) Melakukan pemeriksaan kesesuaian farmasetik yaitu bentuk sediaan, dosis, frekuensi, kekuatan, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian obat 3) Mengkaji aspek klinis dengan cara melakukan <i>patient assessment</i> kepada pasien yaitu adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan kondisi khusus lainnya), keluhan pasien dan hal lain yang terkait dengan kajian aspek klinis. Instruksi kerja : <i>patient assessment</i> terlampir (contoh: menggunakan metode <i>3 prime question</i>) 4) Menetapkan ada tidaknya masalah terkait obat (<i>drug related problem = DRP</i>) dan membuat keputusan profesi (komunikasi dengan dokter, merujuk pasien ke sarana kesehatan terkait dan sebagainya) 5) Mengkomunikasikan ke dokter tentang masalah resep apabila diperlukan 6) Membuat kartu/catatan pengobatan pasien (<i>patient medication record</i>) <p style="margin-left: 20px;">b. Melakukan penyiapan dan penyerahan obat dan bahan medis habis pakai ke pasien</p>			
Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:	

CONTOH STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
PENYIAPAN DAN PENYERAHAN RESEP RACIKAN

Nama Sarana Pelayanan Disusun oleh Tanggal.....	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENYIAPAN DAN PENYERAHAN RESEP RACIKAN <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; border: none;">BAGIAN</td> <td style="width: 50%; text-align: center; border: none;">SEKSI</td> </tr> </table> Diperiksa oleh Tanggal.....		BAGIAN	SEKSI	Halaman 1 dari 2 No..... Tanggal berlaku Disetujui oleh Tanggal..... Mengganti No. Tanggal.....
BAGIAN	SEKSI				
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter dan dokter gigi</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker /Kepala Ruang Farmasi di Puskesmas</p> <p>3. PROSEDUR Penyiapan obat racikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan pada resep 2) Menghitung kesesuaian dosis dan tidak melebihi dosis maksimum 3) Mengambil obat dan pembawanya dengan menggunakan sarung tangan/alat/ spatula/sendok 4) Menutup kembali wadah obat setelah pengambilan dan mengembalikan ke tempat semula (untuk tablet dalam kaleng) 5) Mencatat pengeluaran obat pada kartu stok 6) Bahan baku obat ditimbang pada timbangan yang sesuai (jika ada) 7) Untuk bahan obat yang jumlahnya lebih kecil dari 30 mg maka harus dibuat pengenceran dengan zat netral 8) Jika memungkinkan selalu dibuat bobotnya 0.5 gram 9) Dengan memperhatikan faktor inkompatibilas obat, lakukan penggerusan dan campur hingga homogen 10) Serbuk dibagi-bagi menurut penglihatan, sebanyak-banyaknya 10 bungkus. Untuk serbuk yang akan dibagi dalam jumlah lebih dari 10 bungkus, serbuk dibagi dengan jalan menimbang dalam sekian bagian, sehingga dari setiap bagian sebanyak-banyaknya dapat dibuat 10 bungkus serbuk. Penimbangan satu persatu diperlukan jika pasien memperoleh dosis yang lebih dari 80 % takaran maksimum untuk sekali atau dalam 24 jam. 11) Serbuk dikemas dengan kertas perkamen, kapsul atau kemasan plastik lekat. 12) Menyiapkan etiket warna putih. 13) Menulis nama pasien, nomor resep, tanggal resep, cara pakai sesuai permintaan pada resep serta petunjuk dan informasi lain. 					
Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:			

CONTOH STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
PENYIAPAN DAN PENYERAHAN SIRUP KERING

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENYIAPAN DAN PENYERAHAN SIRUP KERING		Halaman 1 dari 1 No..... Tanggal berlaku
	BAGIAN	SEKSI	
Disusun oleh Tanggal.....	Diperiksa oleh Tanggal.....	Disetujui oleh Tanggal.....	Mengganti No. Tanggal.....
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter dan dokter gigi</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker /Kepala Ruang Farmasi di Puskesmas.</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p>a. Peracikan sediaan farmasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menyiapkan sirup kering sesuai dengan permintaan pada resep 2) Mencatat pengeluaran obat pada kartu stok 3) Membuka botol obat, apabila pengenceran dilakukan di Puskesmas 4) Mengencerkan sirup kering dengan air yang layak minum sesuai takaran 5) Menyiapkan etiket warna putih dan label kocok dahulu 6) Menulis nama pasien, nomor resep, tanggal resep, cara pakai sesuai permintaan pada resep serta petunjuk dan informasi lain. <p>b. Penyerahan obat sirup kering</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan pemeriksaan akhir sebelum dilakukan penyerahan (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep) 2) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien 3) Memeriksa identitas dan alamat pasien 4) Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat 5) Meminta pasien untuk mengulang informasi yang telah disampaikan 6) Menyimpan resep pada tempatnya dan mendokumentasikan 7) Mendokumentasikan semua tindakan apoteker dalam Catatan Pengobatan Pasien (<i>patient medication record = PMR</i>) 8) Monitoring ke pasien tentang keberhasilan terapi, efek samping dan sebagainya. 			
Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:	

CONTOH STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
PELAYANAN INFORMASI OBAT

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PELAYANAN INFORMASI OBAT		Halaman 1 dari 1 No..... Tanggal berlaku
	BAGIAN	SEKSI	
Disusun oleh Tanggal.....	Diperiksa oleh Tanggal.....	Disetujui oleh Tanggal.....	Mengganti No. Tanggal.....
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi dan konsultasi secara akurat, tidak bias, faktual, terkini, mudah dimengerti, etis dan bijaksana</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker /Kepala Ruang Farmasi di Puskesmas</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p>a. Memberikan informasi kepada pasien berdasarkan resep atau catatan pengobatan pasien (<i>patient medication record</i>) atau kondisi kesehatan pasien baik lisan maupun tertulis</p> <p>b. Melakukan penelusuran literatur bila diperlukan, secara sistematis untuk memberikan informasi</p> <p>c. Menjawab pertanyaan pasien dengan jelas dan mudah dimengerti, tidak bias, etis dan bijaksana baik secara lisan maupun tertulis</p> <p>d. Hal-hal yang perlu disampaikan kepada pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Jumlah, jenis dan kegunaan masing-masing obat 2) Bagaimana cara pemakaian masing-masing obat yang meliputi : bagaimana cara memakai obat, kapan harus mengkonsumsi/menggunakan obat, seberapa banyak/dosis dikonsumsi sebelumnya, waktu sebelum atau sesudah makan, frekuensi penggunaan obat/rentang jam penggunaan 3) Bagaimana cara menggunakan peralatan kesehatan 4) Peringatan atau efek samping obat 5) Bagaimana mengatasi jika terjadi masalah efek samping obat 6) Tata cara penyimpanan obat 7) Pentingnya kepatuhan penggunaan obat <p>e. Menyediakan informasi aktif (brosur, <i>leaflet</i>, dan lain-lain)</p> <p>f. Mendokumentasikan setiap kegiatan pelayanan informasi obat</p>			
Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:	

CONTOH STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
KONSELING

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL KONSELING		Halaman 1 dari 1 No..... Tanggal berlaku
	BAGIAN	SEKSI	
Disusun oleh Tanggal.....	Diperiksa oleh Tanggal.....	Disetujui oleh Tanggal.....	Mengganti No. Tanggal.....
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk melakukan kegiatan konseling pasien dengan resep, sesuai dengan kondisi pasien</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker/Kepala Ruang Farmasi di Puskesmas</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p>a. Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien/keluarga pasien</p> <p>b. Menanyakan 3 (tiga) pertanyaan kunci menyangkut obat yang dikatakan oleh dokter kepada pasien dengan metode pertanyaan terbuka (<i>open-ended question</i>).</p> <p style="margin-left: 20px;">Untuk resep baru bisa dengan <i>3 prime question</i> :</p> <p style="margin-left: 40px;">1) Apa yang telah dokter katakan mengenai obat ini ?</p> <p style="margin-left: 40px;">2) Bagaimana dokter menerangkan cara pemakaian ?</p> <p style="margin-left: 40px;">3) Apa hasil yang diharapkan dokter dari pengobatan ini ?</p> <p style="margin-left: 20px;">Untuk resep ulang :</p> <p style="margin-left: 40px;">1) Apa gejala atau keluhan yang dirasakan pasien?</p> <p style="margin-left: 40px;">2) Bagaimana cara pemakaian obat?</p> <p style="margin-left: 40px;">3) Apakah ada keluhan selama penggunaan obat?</p> <p>c. Memperagakan dan menjelaskan mengenai pemakaian obat tertentu (inhaler, suppositoria, obat tetes, dan lain-lain)</p> <p>d. Melakukan verifikasi akhir meliputi :</p> <p style="margin-left: 40px;">1) Mengecek pemahaman pasien</p> <p style="margin-left: 40px;">2) Mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan obat untuk mengoptimalkan terapi</p> <p>e. Melakukan pencatatan konseling yang dilakukan pada kartu pengobatan</p>			
Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:	

CONTOH STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
PELAYANAN *HOME CARE*

Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PELAYANAN <i>HOME CARE</i>		Halaman 1 dari 1 No Tanggal berlaku
	BAGIAN	SEKSI	
Disusun oleh Tanggal	Diperiksa oleh Tanggal	Disetujui oleh Tanggal	Mengganti No. Tanggal
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk melakukan kegiatan pelayanan kefarmasian yang diberikan di rumah untuk pasien yang keadaan fisiknya tidak memungkinkan datang ke Apotek</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker /Kepala Ruang Farmasi di Puskesmas</p> <p>3. CARA <i>HOME CARE</i> a. Dengan melakukan kunjungan langsung ke rumah pasien b. Dengan melalui telepon</p> <p>4. RUANG LINGKUP a. Informasi penggunaan obat b. Konseling pasien c. Memantau kondisi pasien pada saat menggunakan obat dan kondisi pasien setelah menggunakan obat serta kepatuhan pasien dalam minum obat</p> <p>5. PROSEDUR a Melakukan seleksi pasien melalui kartu/ catatan pengobatan pasien (<i>patient medication record = PMR</i>) b Menawarkan kepada pasien untuk dilakukan pelayanan <i>home care</i>. c Mempelajari riwayat pengobatan pasien dari catatan pengobatan pasien (<i>patient medication record = PMR</i>). d Melakukan kesepakatan untuk melaksanakan kunjungan ke rumah. e Melakukan kunjungan ke rumah. f Melakukan tindak lanjut dengan memanfaatkan sarana komunikasi yang ada atau kunjungan berikutnya secara berkesinambungan. g Melakukan pencatatan dan evaluasi pengobatan setelah kunjungan dan tindak lanjut yang telah dilakukan.</p>			
Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:	

FORMULIR PELAYANAN INFORMASI OBAT

No. Tanggal : Waktu : Metode : Lisan/Tertulis/Telepon)*		
1. <i>Identitas Penanya</i> Nama No. Telp. Status : Pasien / Keluarga Pasien / Petugas Kesehatan (.....)*		
2. <i>Data Pasien</i> Umur :tahun; Tinggi : cm; Berat :kg; Jenis kelamin : Laki- laki/Perempuan)* Kehamilan : Ya (.....minggu)/Tidak)* Menyusui : Ya/Tidak)*		
3. <i>Pertanyaan</i> Uraian Pertanyaan : Jenis Pertanyaan: <input type="checkbox"/> Identifikasi Obat <input type="checkbox"/> Stabilitas <input type="checkbox"/> Farmakokinetika <input type="checkbox"/> Interaksi Obat <input type="checkbox"/> Dosis <input type="checkbox"/> Farmakodinamika <input type="checkbox"/> Harga Obat <input type="checkbox"/> Keracunan <input type="checkbox"/> Ketersediaan Obat <input type="checkbox"/> Kontra Indikasi <input type="checkbox"/> Efek Samping Obat <input type="checkbox"/> Lain-lain <input type="checkbox"/> Cara Pemakaian <input type="checkbox"/> Penggunaan 		
4. <i>Jawaban</i>		
5. <i>Referensi</i>		
6. <i>Penyampaian Jawaban : Segera/Dalam 24 jam/Lebih dari 24 jam)*</i> Apoteker yang menjawab : Tanggal : Waktu : Metode Jawaban : Lisan/Tertulis/Telepon)*		

*) coret yang tidak perlu

FORMULIR KUESIONER KEPUASAN PASIEN

KUESIONER KEPUASAN PASIEN

Persepsi Konsumen Terhadap Harapan dalam Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

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

No	Jenis Pelayanan	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas
		3	2	1
1	Ketanggapan Apoteker terhadap Pasien			
2	Keramahan Apoteker			
3	Kejelasan Apoteker dalam Memberikan Informasi Obat			
4	Kecepatan Pelayanan Obat			
5	Kelengkapan Obat dan Alat Kesehatan			
6	Kenyamanan Ruang Tunggu			
7	Kebersihan Ruang Tunggu			
8	Ketersediaan Brosur, Leaflet, Poster, dan lain-lain sebagai Informasi Obat/Kesehatan			
SKOR TOTAL				

Saran : _____

LEMBAR CHECKLIST PEMBERIAN INFORMASI OBAT PASIEN RAWAT

JALAN

PERIODE

Puskesmas :

Hari/Tgl :

NO	NAMA PASIEN	UMUR	POLI	Dx	PENUNJANG	INFORMASI YANG DIBERIKAN											Petugas
						NAMA OBAT	SEDIAN	DOSIS	CARA PAKAI	PENYIMPANAN	INDIKASI	KONTRAINDIKASI	STABILITAS	EFEK SAMPING	INTERAKSI	LAIN-LAIN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
Dst..																	

Catatan:

- Kolom (2) : diisi dengan nama pasien rawat jalan
- Kolom (3) : diisi dengan umur pasien
- Kolom (4) : diisi dengan asal poliklinik
- Kolom (5) : diisi dengan diagnosis pasien
- Kolom (6) : diisi dengan pemeriksaan penunjang pasien (misal pemeriksaan lab)
- Kolom (7) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang nama obat
- Kolom (8) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang jenis sediaan
- Kolom (9) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang dosis obat
- Kolom (10) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang cara pemakaian obat
- Kolom (11) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang cara penyimpanan
- Kolom (12) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang indikasi obat
- Kolom (13) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang kontraindikasi obat
- Kolom (14) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang stabilitas
- Kolom (15) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang efek samping
- Kolom (16) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang interaksi
- Kolom (17) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang hal lain
- Kolom (18) : diisi dengan nama dan paraf petugas farmasi

CATATAN PENGOBATAN PASIEN

Nama/No.Reg. : _____

Pekerjaan : _____

Alamat : _____

Jenis Kelamin & Umur : _____

No. Telp/HP : _____

TB/BB/Gol. Darah : _____

No	Tgl.	Nama Dokter	Kasus	Terapi	Catatan Pelayanan Apoteker/Pengelola Obat
				(Nama Obat/Dosis/Cara Pemberian)	

LAPORAN BULANAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS

Nama Puskesmas : Perawatan/Non Perawatan :
 Kabupaten/Kota :
 Provinsi :
 Laporan Bulan/tahun :/tahun

No	Tanggal	Jenis Pelayanan Resep		Konseling	Informasi Obat
		Rawat Jalan	Rawat Inap		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
TOTAL		N			

Yang Melaporkan,
Pengelola Obat

.....20.....
Mengetahui,
Kepala Puskesmas

.....
NIP.

.....
NIP.

- Catatan:
- Kolom (3) : diisi jumlah lembar resep yang diterima dari rawat jalan dalam satu hari
 - Kolom (4) : diisi jumlah lembar resep yang diterima dari rawat inap dalam satu hari
 - Kolom (5) : diisi jumlah pasien yang mendapatkan konseling obat serta didokumentasikan
 - Kolom (6) : diisi jumlah pasien yang mendapatkan informasi obat tentang penggunaan, cara penyimpanan, efek samping dll serta didokumentasikan
 - n : diisi jumlah TOTAL lembar resep yang diterima dari rawat jalan dan rawat inap dalam satu hari

Laporan ditujukan kepada (fax/ email):

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi (sebagai tembusan)
3. Direktorat Bina Pelayanan Kefarmasian – Ditjen Bina Kefarmasian dan Alkes (fax : 021-5203878 / email: ditbinayanfar@yahoo.co.id (sebagai tembusan)

REKAP DINAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA
LAPORAN BULANAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS

Kabupaten/Kota :
 Provinsi :
 Laporan Bulan/tahun :/tahun
 Total Jumlah Puskesmas Perawatan dan Non perawatan di Kab/Kota (Kondisi 1 Januari tahun berjalan) :

No	Nama Puskesmas (Perawatan/Non Perawatan)	Jumlah R/	Jumlah Konseling	Jumlah Informasi Obat
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	N			

.....20.....

Yang melaporkan,
 Petugas/Penanggung Jawab Farmasi
 Dinas Kesehatan Kab/Kota

Mengetahui
 Kepala Dinas Kesehatan Kab/kota

.....
 NIP.

.....
 NIP.

Catatan:

- Kolom (2) : diisi nama puskesmas perawatan/ non perawatan yang melaporkan pelaksanaan pelayanan kefarmasian
- Kolom (3) : diisi jumlah TOTAL lembar resep yang diterima dari rawat jalan dan rawat inap satu hari
- Kolom (4) : diisi jumlah pasien puskesmas perawatan/ non perawatan yang mendapatkan konseling obat serta didokumentasikan
- Kolom (5) : diisi jumlah pasien puskesmas perawatan/ non perawatan yang mendapatkan informasi obat tentang penggunaan, cara penyimpanan, efek samping dll serta didokumentasikan
- N : diisi jumlah TOTAL Puskesmas perawatan dan non perawatan yang melaporkan pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Kab/Kota

Laporan ditujukan kepada (fax/ email):

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
2. Direktorat Bina Pelayanan Kefarmasian – Ditjen Bina Kefarmasian dan Alkes (fax : 021-5203878 / email: ditbinayanfar@yahoo.co.id) (sebagai tembusan)

REKAPITULASI DINAS KESEHATAN PROVINSI
LAPORAN BULANAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS

Provinsi :
Laporan Bulan/tahun :/tahun
Total Jumlah Puskesmas Perawatan dan Non Perawatan (Kondisi 1 Januari tahun berjalan) :(Y)...

No	Kabupaten	Total puskesmas perawatan dan non perawatan yang melaksanakan Pelayanan kefarmasian
(1)	(2)	(3)
TOTAL		N
PERSENTASE		%

Yang Melaporkan,
Petugas/Penanggung Jawab Farmasi
Dinas Kesehatan Provinsi

.....20.....
Mengetahui
Penanggung Jawab Farmasi

.....
NIP.

.....
NIP.

Catatan:

- Kolom (2) : diisi nama Kabupaten/ Kota yang melaporkan pelaksanaan pelayanan kefarmasian di puskesmas
- Kolom (3) : diisi jumlah puskesmas perawatan dan non perawatan yang melaporkan pelaksanaan kefarmasian di Kab/ Kota
- N : diisi jumlah TOTAL puskesmas perawatan dan non perawatan yang melaporkan pelaksanaan pelayanan kefarmasian di provinsi
- % : diisi persentase puskesmas perawatan dan non perawatan yang melaporkan pelaksanaan pelayanan kefarmasian di provinsi (% = N/Y x 100%)

Laporan ditujukan kepada (fax/ email):

1. Direktorat Bina Pelayanan Kefarmasian –Ditjen Bina kefarmasian dan Alat kesehatan (fax: 021-5203878 / email: ditbinayanfar@yahoo.co.id)

KOMPILASI LAPORAN BULANAN PROVINSI DI INDONESIA

TAHUN

Form. 4

Periode : Triwulan 1 / 2 / 3 / 4

No	PROVINSI	JUMLAH KABUPATEN	JUMLAH KABUPATEN YANG MELAPOR	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PELAYANAN KEFARMASIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
TOTAL	n	A	B	C	D
PERSENTASE					E

.....20.....
 Direktur Bina Pelayanan Kefarmasian

.....
 NIP.

Catatan:

- n : Jumlah Total Provinsi yang melapor
- A : Jumlah Total Kabupaten di Indonesia per 1 Januari tahun berjalan
- B : Jumlah kabupaten yang melapor
- C : Total dari jumlah total puskesmas per Prop per 1 Januari tahun berjalan
- D : Total dari Jumlah Puskesmas yang melapor
- E : Total % dari Jumlah Puskesmas yang melakukan pelayanan Kefarmasian sesuai standar (=D/C x 100 %)