



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

**LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN III**

**OPTIMALISASI PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS
HABIS PAKAI (BMHP) YANG MENDEKATI KADALUWARSA MELALUI
PENDATAAN MENGGUNAKAN MEDIA *SPREADSHEET* DAN PELABELAN
BERWARNA DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KABUPATEN INDRAGIRI HULU**

Disusun oleh :

Nama : apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP : 19950915 202203 2 001
Jabatan : Ahli Pertama Apoteker
Instansi : Pemerintah Kab. Indragiri Hulu
Kelas/kelompok : A24 / 1
No. Presensi : A24.1.4
Gelombang : V

**PUSAT PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA
KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REGIONAL BUKITTINGGI
TAHUN 2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

JUDUL : OPTIMALISASI PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI
DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP) YANG
MENDEKATI KADALUWARSA MELALUI PENDATAAN
MENGUNAKAN MEDIA *SPREADSHEET* DAN
PELABELAN BERWARNA DI APOTEK UPTD
PUSKESMAS PEKAN HERAN KABUPATEN
INDRAGIRI HULU

NAMA : apt. DEWI ANISAH, S.Farm
NIP : 19950915 202203 2 001
PANGKAT/GOL. : PENATA MUDA Tk.I / III.b
JABATAN : AHLI PERTAMA APOTEKER
INSTANSI : PEMERINTAH KAB. INDRAGIRI HULU
KELAS/KELOMPOK : A24 / 1
NO. PRESENSI : A24.1.4

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 18 November 2022 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi.

Coach, Bukittinggi, 18 November 2022
Penguji,

RETWANDO, S. Kom, M.Si
NIP. 19880328 2011 1 004

AFRI YENDRA, S.H., M.H.
NIP. 19680421 199401 1 001

Mengetahui
Kepala Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia
Regional Bukittinggi

SARJAYADI, SS
NIP. 19700304 199603 1 001

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari : Jumat
Tanggal : 18 November 2022
Pukul : 08.00 - 17.00 WIB
Tempat : PPSDM Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XXIV Tahun 2022

JUDUL : OPTIMALISASI PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP) YANG MENDEKATI KADALUWARSA MELALUI PENDATAAN MENGGUNAKAN MEDIA *SPREADSHEET* DAN PELABELAN BERWARNA DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN KABUPATEN INDRAGIRI HULU

DISUSUN OLEH : apt. DEWI ANISAH, S.Farm
KELAS/KELOMPOK : A24/1
NO. PRESENSI : A24.1.4
INSTANSI : PEMERINTAH KAB. INDRAGIRI HULU
JABATAN : AHLI PERTAMA APOTEKER

Dan telah mendapat pengujian/komentar/masukan/saran dari Penguji, Mentor dan Coach/Moderator.

COACH

PESERTA

RETWANDO, S.Kom, M.Si
NIP. 19880328 201101 1 004

apt. DEWI ANISAH, S.Farm
NIP.19950915 202203 2 001

PENGUJI

MENTOR

AFRI YENDRA, S.H., M.H.
NIP. 19680421 199401 1 001

DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM
NIP. 19711016 199103 1 002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah, serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Rancangan Aktualisasi Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Golongan III dengan judul “Optimalisasi Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang Mendekati Kadaluwarsa melalui Pendataan menggunakan Media *Spreadsheet* dan Pelabelan Berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu”.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan rancangan aktualisasi ini. Karena atas dorongan, masukan, dan bantuan dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikan rancangan aktualisasi ini dengan tepat waktu.

Penulis menyadari dalam rancangan aktualisasi ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan rancangan aktualisasi ini. Semoga rancangan aktualisasi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama untuk peningkatan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Pekan Heran secara khusus. Selain itu, semoga penulis bisa menerapkan nilai-nilai BerAKHLAK dalam setiap tugas dan wewenangnya dimanapun penulis berada.

Indragiri Hulu, 11 November 2022

Penulis,

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI.....	i
BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	4
C. Ruang Lingkup.....	4
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA.....	7
A. Profil Instansi.....	7
1. Gambaran Umum.....	7
2. Visi dan Misi Organisasi.....	8
3. Nilai-Nilai Organisasi.....	9
B. Profil Peserta dan <i>Role Model</i>	10
1. Profil Peserta.....	10
2. Profil <i>Role Model</i>	11
BAB III RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI	14
A. Deskripsi Isu.....	14
1. Isu ke-1 : Belum optimalnya pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran.....	15
2. Isu ke-2 : Penggunaan resep dan etiket obat yang masih manual di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran.....	19
3. Isu ke-3 : Belum jelasnya antrian waktu tunggu obat di UPTD Puskesmas Pekan Heran.....	22
B. Penetapan <i>Core Isu</i>	25
C. Analisis <i>Core Isu</i>	26
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian <i>Core Isu</i>	28
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN KEGIATAN AKTUALISASI.....	29
A. Penetapan <i>Core Isu</i>	29
B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi.....	31
C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habitiasi NND PNS (BerAKHLAK).....	44
D. Capaian Penyelesaian <i>Core Isu</i>	45
E. Manfaat Tersesainya <i>Core Isu</i>	120

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi.....	123
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	124
A. Kesimpulan	124
B. Rekomendasi.....	125
DAFTAR PUSTAKA	127
LAMPIRAN	129

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Identifikasi Isu	14
Tabel 3.2 Total Obat Kadaluwarsa di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran 3 Bulan Terakhir	16
Tabel 3.3 Obat Kadaluwarsa Bulan Juli s/d September 2022	18
Tabel 3.4 Penggunaan Resep dan Etiket di UPTD Puskesmas Pekan Heran	20
Tabel 3.5 Jumlah Resep UPTD Puskesmas Pekan Heran 3 Bulan Terakhir .	21
Tabel 3.6 Waktu Tunggu Obat di UPTD Puskesmas Pekan Heran.....	23
Tabel 3.7 Penetapan Isu Utama Menggunakan Metode APKL	26
Tabel 3.8 Penentuan Penyebab Utama Masalah Menggunakan Metode USG.....	27
Tabel 4.1 Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi	29
Tabel 4.2 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi	31
Tabel 4.3 Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)..	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 UPTD Puskesmas Pekan Heran	7
Gambar 2.2 Penulis/Peserta Latsar CPNS 2022.....	10
Gambar 2.3 Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran	11
Gambar 3.1 Total Obat Kadaluwarsa di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran 3 Bulan Terakhir	17
Gambar 3.2 Obat Kadaluwarsa Bulan Juli s/d September 2022	18
Gambar 3.3 Penggunaan Resep di UPTD Puskesmas Pekan Heran	20
Gambar 3.4 Jumlah Resep UPTD Puskesmas 3 Bulan Terakhir	21
Gambar 3.5 Waktu Tunggu Obat di UPTD Puskesmas Pekan Heran.....	24
Gambar 4.1 Dokumentasi Membuat Rencana Jadwal Kegiatan Aktualisasi	46
Gambar 4.2 Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi dengan Mentor/Pimpinan	48
Gambar 4.3 Dokumentasi Meminta Persetujuan Aktualisasi.....	50
Gambar 4.4 Dokumentasi Membuat Rancangan SOP	53
Gambar 4.5 Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi dengan Mentor/Pimpinan	55
Gambar 4.6 Dokumentasi Melakukan Perbaikan Rancangan SOP	57
Gambar 4.7 Dokumentasi Membuat Rancangan Media <i>Spreadsheet</i>	59
Gambar 4.8 Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi dengan Mentor/Pimpinan	61
Gambar 4.9 Dokumentasi Melakukan Perbaikan Rancangan Media <i>Spreadsheet</i>	63
Gambar 4.10 Dokumentasi Membuat Rancangan Label Penandaan ED	65
Gambar 4.11 Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi dengan Mentor/Pimpinan	67
Gambar 4.12 Dokumentasi Melakukan Perbaikan Rancangan Label Penandaan ED	69
Gambar 4.13 Dokumentasi Mencetak Label Penandaan ED	71
Gambar 4.14 Dokumentasi Membuat Rancangan <i>Infografis Stand Banner</i> ..	73
Gambar 4.15 Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi Mentor/Pimpinan	75
Gambar 4.16 Dokumentasi Memperbaiki Rancangan <i>Standing Banner</i>	77
Gambar 4.17 Dokumentasi Mencetak <i>Standing Banner</i>	79
Gambar 4.18 Dokumentasi Melihat Unggahan <i>Standing Banner</i> ke Sosial Media Instansi	81
Gambar 4.19 Dokumentasi Meminta Izin Melakukan Sosialisasi Kepada Mentor/Pimpinan	83
Gambar 4.20 Dokumentasi Membuat Undangan Sosialisasi	85
Gambar 4.21 Dokumentasi Menyebarkan Undangan Sosialisasi	87
Gambar 4.22 Dokumentasi Menyusun Materi Sosialisasi	89
Gambar 4.23 Dokumentasi Melakukan Sosialisasi	91
Gambar 4.24 Dokumentasi Membuat Notulen Sosialisasi	93

Gambar 4.25 Dokumentasi Melakukan Perhitungan dan Pengelompokan Sediaan Farmasi dan BMHP yang Mendekati ED $\leq$ 8 Bulan ...	96
Gambar 4.26 Dokumentasi Mengisi data Sediaan Farmasi dan BMHP yang Mendekati ED pada Media <i>Spreadsheet</i>	98
Gambar 4.27 Dokumentasi Menempelkan Label Penandaan ED Pada Sediaan Farmasi dan BMHP Yang Mendekati ED	100
Gambar 4.28 Dokumentasi Membuat Rancangan Lembar Pemantauan	102
Gambar 4.29 Dokumentasi Mengisi dan Menganalisis Lembar Pemantauan	104
Gambar 4.30 Dokumentasi Membuat Hasil Kesimpulan Analisis Efektivitas .	106
Gambar 4.31 Dokumentasi Membuat Rancangan Video	108
Gambar 4.32 Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi dengan Mentor/Pimpinan	110
Gambar 4.33 Dokumentasi Memperbaiki Rancangan Video.....	112
Gambar 4.34 Dokumentasi Mengunggah Video Ke <i>Channel Youtube</i>	114
Gambar 4.35 Dokumentasi Membuat Rancangan Laporan Pelaksanaan Kegiatan	115
Gambar 4.36 Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi Kepada Mentor/ Pimpinan	117
Gambar 4.37 Dokumentasi Memperbaiki Rancangan Laporan	119

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran Kegiatan 1	130
Lampiran Kegiatan 2	134
Lampiran Kegiatan 3	145
Lampiran Kegiatan 4	149
Lampiran Kegiatan 5	154
Lampiran Kegiatan 6	161
Lampiran Kegiatan 7	171
Lampiran Kegiatan 8	184
Lampiran Kegiatan 9	193
Lampiran Kegiatan 10	198

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut UU No. 5 Tahun 2014, Instansi pemerintah wajib memberikan pendidikan dan pelatihan terintegrasi bagi CPNS selama 1 tahun masa percobaan. Tujuan dari pelatihan ini adalah untuk membangun integritas moral, kejujuran, semangat dan motivasi nasionalisme dan kebangsaan, karakter kepribadian yang unggul dan bertanggung jawab, dan memperkuat profesionalisme serta kompetensi bidang. Menurut Peraturan LAN No. 1 Tahun 2021, kompetensi pelatihan diukur berdasarkan kemampuan menunjukkan sikap perilaku bela negara, mengaktualisasikan nilai-nilai dasar PNS dalam pelaksanaan tugas jabatannya, mengaktualisasikan kedudukan dan peran PNS dalam kerangka NKRI, dan menunjukkan penguasaan kompetensi teknis yang dibutuhkan sesuai dengan bidang tugas.

Berdasarkan Peraturan MENPAN RB No. 13 tahun 2021, apoteker berkedudukan sebagai pelaksana teknis fungsional pada Instansi Pemerintah. Jabatan fungsional apoteker mempunyai ruang lingkup tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melaksanakan tugas di bidang praktik kefarmasian, khususnya pada fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Permenkes RI Nomor 43 tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Berdasarkan data 3 bulan terakhir yang ditemukan di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu, yaitu dari bulan Juni s/d September 2022, terdapat 16 item dari total 161 item persediaan dengan jumlah 28.742 obat sudah melewati batas kadaluwarsa atau *Expired Date* (ED). Hal tersebut dapat terjadi karena belum adanya pendataan dan penandaan khusus untuk obat yang mendekati kadaluwarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran. Sehingga, menyebabkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO), yaitu obat yang pertama ED dikeluarkan terlebih dahulu tidak dapat dijalankan dengan baik. Dimana, obat dengan tanggal/masa ED lebih jauh terdistribusikan lebih dahulu dan obat dengan tanggal/masa ED yang lebih dekat tetap tersimpan. Jika tidak dikendalikan dan terdistribusikan dengan baik, obat-obat yang mendekati ED tersebut seiring berjalannya waktu juga akan memasuki batas ED dan menumpuk.

Permasalahan tersebut menunjukkan belum optimalnya pelayanan kefarmasian oleh petugas kefarmasian di UPTD Puskermas Pekan Heran. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Menurut Permenkes nomor 74 tahun 2016, pelayanan kefarmasian terbagi dalam dua kegiatan, yaitu pengelolaan

sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinik.

Hal ini dikhawatirkan akan berdampak buruk jika dibiarkan. Dimana, obat yang sudah melewati batas ED dapat membahayakan karena berkurangnya stabilitas obat tersebut dan dapat mengakibatkan efek toksik (racun) jika dikonsumsi atau terlanjur diberikan kepada pasien. Dampak lainnya, ialah dengan menumpuknya obat-obat yang melewati batas ED tentunya juga akan menyebabkan kerugian karena tidak bermanfaat untuk pasien dan menambah beban anggaran negara, khususnya pada proses pemusnahannya. Selain itu, obat-obat yang ED tersebut dapat menyebabkan kekosongan stok yang akan menyebabkan pasien tidak mendapatkan terapi jika diperlukan.

Sebagai fungsional apoteker yang berfungsi melayani masyarakat, penulis ingin meningkatkan mutu dari pelayanan kefarmasian, khususnya dalam pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, yaitu pengendalian obat. Penulis ingin mengoptimalkan pengendalian obat yang mendekati kadaluwarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran dengan melakukan pendataan menggunakan media *Spreadsheet* dan pelabelan berwarna lampu lalu lintas untuk menandainya. Sehingga, petugas farmasi di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran dapat memilih sediaan farmasi dan BMHP mana yang masih layak dan harus terlebih dahulu diberikan kepada pasien dengan menggunakan atau menjalankan prinsip FEFO.

Aktualisasi ini diharapkan dapat mengurangi penumpukan sediaan farmasi dan BMHP yang ED dan resiko kesalahan pemberian obat ED kepada

pasien. Hal ini sejalan dengan tata nilai dari UPTD Puskesmas Pekan Heran yang mengutamakan keselamatan pasien.

B. Tujuan

Tujuan umum dari aktualisasi yang dilakukan penulis adalah penulis ingin mengimplementasikan nilai-nilai dasar BerAKHLAK dalam menjalankan tugas dan kewajibannya, yaitu Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif. Sedangkan tujuan khusus dari aktualisasi yang penulis lakukan adalah agar pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran dapat lebih optimal dan lebih baik. Sehingga, dapat mengurangi penumpukan obat ED dan resiko kesalahan pemberian obat ED kepada pasien.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup terdiri atas 5, yaitu :

1. Lokasi pelaksanaan habituasi dari rancangan kegiatan aktualisasi dilaksanakan di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran, Kab. Indragiri Hulu.
2. Pihak yang terlibat adalah sebagai berikut :
 1. Penulis selaku Apoteker CPNS dan pelaksana habituasi dari rancangan kegiatan aktualisasi
 2. Kepala Puskesmas selaku pimpinan sekaligus mentor penulis.
 3. Penanggung Jawab Mutu selaku Tim Audit Puskesmas

4. Penanggung Jawab UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) yang membawahi pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas Pekan Heran
 5. Penanggung Jawab Farmasi, selaku atasan langsung dan rekan sejawat penulis
 6. Petugas farmasi dan tenaga kesehatan lain yang tergabung dalam Tim UKP (Upaya Kesehatan Perseorangan).
3. Metode pelaksanaan habituasi dari rancangan kegiatan aktualisasi, yaitu :
1. Menggunakan media *spreadsheet* untuk pendataan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati $ED \leq 8$ bulan, ≤ 5 bulan, dan ≤ 2 bulan. *Google sheet* atau *spreadsheet* adalah perangkat lunak atau *software* yang dikembangkan oleh *google* untuk membuat tabel, perhitungan sederhana, dan pengolahan data seperti pada *microsoft excel*. *Google spreadsheet* berada di bawah naungan *Google document*. Media ini digunakan karena memiliki banyak kelebihan, yaitu dapat digunakan di mana saja, baik menggunakan komputer ataupun *mobile phone* karena penyimpanannya melalui *google*. Kelebihan lainnya, yaitu dapat disimpan secara otomatis bahkan semua orang dapat mengedit dokumen tersebut secara bersamaan hanya dengan menambahkan email beberapa penggunaanya dan menggunakan koneksi internet.
 2. Menggunakan pelabelan berwarna mengikuti warna lampu lalu lintas untuk menandai sediaan farmasi dan BMHP berdasarkan kategori :
 1. Label berwarna merah ditujukan untuk sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati $ED \leq 2$ bulan

2. Label berwarna kuning ditujukan untuk sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati $ED \leq 5$ bulan
3. Label berwarna hijau ditujukan untuk sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati $ED \leq 8$ bulan
3. Media atau sampel yang digunakan adalah sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED maksimal ≤ 8 bulan. Dimana, sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Sedangkan bahan medis habis pakai (BMHP) adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.
4. Waktu pelaksanaan kegiatan ini selama kurang lebih 30 hari kerja masa habituasi, yaitu di mulai dari tanggal 03 Oktober 2022 s/d 12 November 2022.
5. Cara pelaksanaannya, yaitu :
 1. Melakukan perhitungan dan pengelompokkan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati $ED \leq 8$ bulan
 2. Melakukan pengisian data hasil perhitungan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati $ED \leq 8$ bulan ke dalam media *platform google spreadsheet*. Sehingga, menghasilkan 3 kategori pengelompokkan lagi, yaitu sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati $ED \leq 2$ bulan, $ED \leq 5$ bulan, dan $ED \leq 8$ bulan.
 3. Menempelkan label berwarna mengikuti warna lampu lalu lintas pada sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED tersebut untuk menandai sesuai kategori ED yang sudah ditetapkan.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Gambaran Umum



Gambar 2.1
UPTD Puskesmas Pekan Heran

UPTD Puskesmas Pekan Heran merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran di Kecamatan Rengat Barat, Kabupaten Indragiri Hulu. Berdasarkan karakteristik wilayah, UPTD Puskesmas Pekan Heran merupakan Puskesmas di kawasan perkotaan dan merupakan satu-satunya Puskesmas induk pada wilayah Kecamatan Rengat Barat. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Pekan Heran sebagai salah satu sarana kesehatan utama masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah Kecamatan Rengat Barat.

Secara geografis, UPTD Puskesmas Pekan Heran berlokasi di Km. 2 Pekan Heran, Kecamatan Rengat Barat, Kab. Indragiri Hulu, Provinsi

Riau. Adapun daerah di sekitar Kecamatan Rengat Barat yang menjadi batas-batas wilayah kerja Puskesmas adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kecamatan Lirik
- Sebelah Timur : Kecamatan Rengat
- Sebelah Selatan : Kecamatan Siberida
- Sebelah Barat : Kecamatan Pasir penyu

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Indragiri Hulu tahun 2021, jumlah penduduk Kecamatan Rengat Barat adalah 47.527 jiwa dengan luas daerah sebesar 43,804 km². Wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran secara administratif meliputi 17 (Tujuh belas) Desa dan 1 (satu) Kelurahan. Jarak tempuh Puskesmas menuju desa terdekat adalah sejauh 1 Km dan 16 Km untuk desa terjauh. Sementara itu, jarak Puskesmas ke wilayah Kabupaten/Kota adalah sejauh 1 km.

2. Visi dan Misi Organisasi

1. Visi :

“Menjadi Pusat Kesehatan Masyarakat yang Mengutamakan Pemberdayaan Masyarakat untuk Mencapai Kesehatan Menyeluruh Dimulai Sejak dalam Kandungan”

2. Misi :

1. Melaksanakan perencanaan program kegiatan bidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

2. Memberikan pelayanan promotif dan preventif dalam bentuk Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Melaksanakan pelayanan Kesehatan pengobatan dasar (kuratif) melalui Upaya Kesehatan Perorangan
4. Memberikan pelayanan kesehatan pada tempat yang mempunyai hambatan (Waktu, Jarak, Tempat, dan SDM)
5. Meningkatkan sumber daya manusia untuk mendukung peningkatan derajat Kesehatan Masyarakat.

3. Nilai-Nilai Organisasi

Tata Nilai UPTD Puskesmas Pekan Heran adalah “SUAI”, yaitu :

1. S = Senyum, salam, sapa

Dalam melayani masyarakat, UPTD Puskesmas Pekan Heran mengedepankan pelayanan terbaiknya kepada masyarakat. Dengan mengedepankan keramahan dan kepedulian terhadap masyarakat.

2. U = Utamakan keselamatan pasien

Dalam melayani masyarakat, UPTD Puskesmas Pekan Heran mengutamakan keselamatan pasien dari kepentingan pribadi dan hal yang lainnya

3. A = Atasi keluhan pasien

Dalam melayani masyarakat, UPTD Puskesmas Pekan Heran selalu berusaha mengutamakan, siap dan sigap dalam mengatasi keluhan pasien

4. I = Integritas yang tinggi

Dalam melayani masyarakat, UPTD Puskesmas Pekan Heran selalu berusaha menerapkan prinsip integritas, yaitu pelayanan yang jujur dan adil. Puskesmas selalu berusaha untuk menjaga kepercayaan dari masyarakat.

B. Profil Peserta dan Profil *Role Model*

1. Profil Peserta



Gambar 2.2
Penulis/Peserta Latsar CPNS 2022

Nama penulis adalah Dewi Anisah dan biasa dipanggil Dewi. Penulis adalah anak ketiga dari tiga bersaudara. Penulis lahir di Pekanbaru, pada 15 September 1995 dan merupakan salah seorang Apoteker CPNS yang sedang bertugas di UPTD Puskesmas Pekan Heran, Kabupaten Indragiri Hulu, Provinsi Riau. Penulis resmi menyandang gelar Apoteker setelah menyelesaikan Pendidikan profesi Apoteker di Universitas Muhammadiyah Purwokerto pada tahun 2018,

setelah sebelumnya menyelesaikan Pendidikan S1 Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau pada tahun 2017. Penulis diangkat menjadi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) sebagai Apoteker Ahli Pertama di lingkungan Pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu setelah hampir setahun memutuskan *resign* dari salah satu Rumah Sakit Swasta di Pekanbaru. Saat ini, penulis menjadi salah satu bagian dari pelayanan kefarmasian yang ada di UPTD Puskesmas Pekan Heran. Dimana, penulis bertugas dalam menjalankan fungsi utamanya, yaitu menjalankan praktek kefarmasian sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang berlaku di Puskesmas.

2. Profil *Role Model*



Gambar 2.3
Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran

Role model adalah seseorang yang dijadikan panutan yang menginspirasi. Penulis memilih Bapak Dwi Ahmad Sudrajat, SKM yang

merupakan Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran Kecamatan Rengat Barat. Menjadikan beliau sebagai tokoh panutan bagi penulis bukanlah tanpa alasan. Bagi penulis, beliau adalah sosok inspiratif karena merupakan contoh ASN yang dalam dirinya tertanam nilai-nilai dasar BerAKHLAK. Dimana hal tersebut tercermin dalam perilakunya dalam menjalankan tupoksi sehari-hari. Beliau tidak malu untuk selalu mempelajari hal-hal baru (kompeten) demi kemajuan organisasi dan pelayanan kesehatan yang beliau berikan.

Selama bekerja di bawah arahan dan bimbingan beliau, penulis melihat sikap loyalitas yang tergambar dari peran aktifnya dalam menjalankan program pemerintah dalam upaya pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan. Sebagai pemimpin tertinggi di Puskesmas, beliau dikenal sebagai pemimpin yang sangat menerapkan prinsip kedisiplinan serta selalu bertanggung jawab (akuntabel) dalam setiap lini pekerjaan dan individu yang ada di Puskesmas. Selain disiplin beliau juga mengutamakan orientasi pelayanan terbaik untuk masyarakat.

Pria kelahiran Garut, 16 Oktober 1971 ini juga menjadi sosok inspiratif bagi staf puskesmas yang lainnya. Hal ini tercermin dari karakternya yang disegani, tetapi mampu membangun sinergi dalam bekerja sama antar pegawai serta semua sektor di wilayah kerja Puskesmas (kolaboratif). Dengan adanya kerja sama yang baik tersebut, beliau mampu memunculkan suasana kerja yang kondusif (harmonis). Beliau juga mendukung setiap ASN yang ada di UPTD Puskesmas Pekan

Heran untuk berinovasi dalam memecahkan suatu permasalahan, dan beliau juga mendorong agar setiap ASN yang ada dilingkungan UPTD Puskesmas Pekan Heran untuk mempelajari hal baru, sebagai upaya adaptasi dalam menjawab tantangan global (adaptif).

BAB III

RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Core Isu

Berdasarkan hasil identifikasi dan analisa yang penulis lakukan di pelayanan kefarmasian UPTD Puskesmas Pekan Heran, ada beberapa isu/permasalahan yang penulis temukan sesuai tugas dan fungsi penulis sebagai apoteker ahli pertama seperti pada Tabel 3.1 dibawah ini.

Tabel 3.1
Identifikasi Isu

No	Isu	Kondisi Saat Ini	Kondisi Diharapkan
1	Belum optimalnya pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran	1. Pendataan dan pelabelan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED = 0 2. Data bulan Juni 2022 s/d September 2022 di Apotek Puskesmas Pekan Heran, ditemukan bahwa 16 item obat sudah ED, sedangkan 145 item lainnya belum ED	1. Pendataan dan pelabelan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED 100 % 2. Penurunan angka ED
2	Penggunaan resep dan etiket obat yang masih manual di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran	1. Resep dan etiket obat digital 0 2. Jumlah resep manual Juli 2022 : 657 lembar 3. Jumlah resep manual Agustus 2022 : 969 lembar 4. Jumlah resep manual September 2022 : 515 lembar.	Resep dan etiket obat digital 100%
3	Belum jelasnya antrian waktu tunggu obat di UPTD Puskesmas Pekan Heran	1. Pemahaman pasien tentang antrian waktu tunggu obat = 0 karena belum ada nomor urut antrian obat	1. Pemahaman pasien tentang antrian waktu tunggu obat 100% karena sudah ada

		2. Waktu tunggu obat non racikan > 10 menit dan waktu tunggu obat racikan > 15 menit.	nomor urut antrian obat 2. Waktu tunggu obat non racikan < 10 menit dan waktu tunggu obat racikan < 15 menit.
--	--	---	--

Sumber ; Pengamatan Penulis dan Data yang ada di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

1. Isu Ke-1

Belum optimalnya pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Pengendalian sediaan farmasi dan BMHP adalah salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang merupakan bagian dari pengelolaan. Pengendalian sediaan farmasi dan BMHP merupakan suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan, sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan. Salah satu pengendalian farmasi adalah pengendalian kadaluwarsa (*expired date*) obat. *Expired date* (ED)

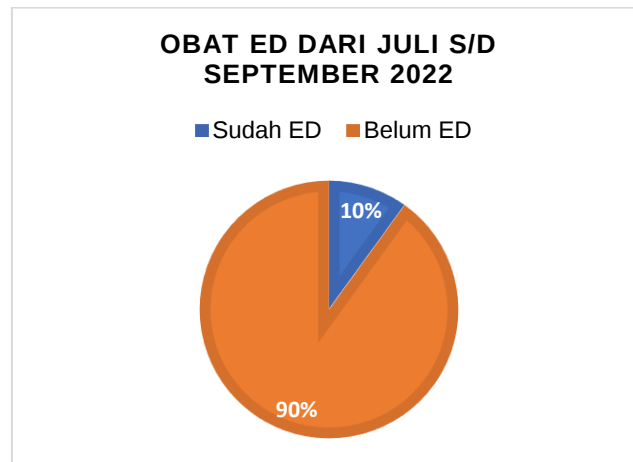
merupakan batas kadaluwarsa obat yang ditetapkan berdasarkan uji stabilitas yang dilakukan pada suhu dan kondisi sesuai dengan kondisi ideal penyimpanan obat. Lamanya kadaluwarsa ini dihitung sejak tanggal obat diproduksi hingga waktu uji terakhir, dimana obat tersebut dinyatakan masih memenuhi persyaratan mutu atau lamanya uji stabilitas obat yang datanya tersedia dengan hasil obat memenuhi syarat.

Obat dan BMHP yang mendekati ED di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran, Kab. Indragiri Hulu kurang terpantau dengan baik dan optimal. Hal ini dapat menyebabkan menumpuknya obat dan BMHP yang ED dan resiko kesalahan pemberian obat ED kepada pasien. Berdasarkan data 3 bulan terakhir di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran, yaitu dari bulan Juni s/d September 2022, sekitar 16 item obat dari total 161 item persediaan sudah melewati batas kadaluwarsanya (ED) seperti yang dapat terlihat pada Tabel 3.2 di bawah ini.

Tabel 3.2
Total Obat Kadaluwarsa di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran 3 Bulan Terakhir

No	Kategori Sediaan Farmasi dan BMHP	Jumlah
1	Sudah Kadaluwarsa (ED)	16
2	Belum Kadaluwarsa (ED)	145
Total		161

Sumber : Pengamatan Penulis berdasarkan Data yang Ada



Gambar 3.1
Total Obat Kadaluwarsa di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran 3 Bulan Terakhir

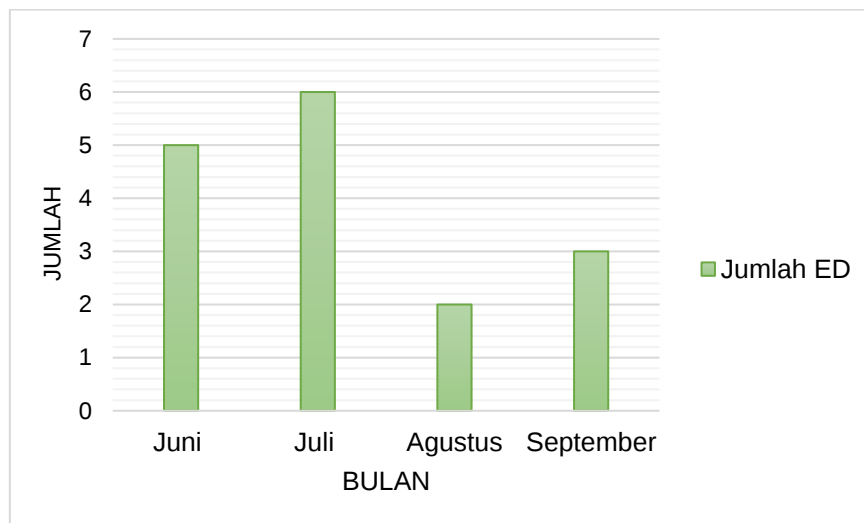
Berdasarkan data yang terlihat pada Gambar 3.1 diatas, dari 100% obat yang tersedia di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran, 10% obat sudah ED. Hal ini dapat disebabkan karena kurang optimalnya pengendalian obat, khususnya pada pendataan dan penandaan untuk obat yang mendekati ED. Sehingga, pendistribusian dengan prinsip *First Expired First Out* (FEFO), yaitu obat yang pertama ED dikeluarkan terlebih dahulu tidak dijalankan dengan baik. Karena terkadang, obat yang baru datang memiliki ED yang lebih dekat dibandingkan persediaan yang telah lebih dahulu ada.

Apabila tidak dikendalikan dengan optimal, obat dengan ED dekat tersebut akan tersimpan dan tidak didistribusikan, sehingga lama-kelamaan akan mencapai batas kadaluwarsanya (ED). Hal ini terlihat pada Tabel 3.3 dan Gambar 3.2 dibawah ini yang menunjukkan adanya obat ED yang ditemukan hampir setiap bulannya dengan jumlah yang bisa saja meningkat atau menurun setiap bulannya.

Tabel 3.3
Obat Kadaluwarsa Bulan Juli s/d September 2022

No	Bulan (2022)	Jumlah ED
1	Juni	5
2	Juli	6
3	Agustus	2
4	September	3
Total		16

Sumber : Data dari Apotek Puskesmas



Gambar 3.2
Obat Kadaluwarsa Bulan Juli s/d September 2022

Adanya obat-obat ED yang ditemukan hampir setiap bulan berdasarkan Gambar 3.2 diatas, dapat disebabkan beberapa faktor lain, yaitu kurangnya tenaga kefarmasian dengan jumlah pasien yang ada, sehingga tenaga farmasi memiliki keterbatasan waktu untuk melakukan pengecekan dan pengendalian, serta menjalankan prinsip FEFO karena belum adanya penandaan khusus. Faktor lainnya adalah karena kurangnya koordinasi antara farmasi dan dokter untuk mengeluarkan obat-obat yang mendekati ED sebagai terapi pengganti, sehingga obat-obat yang mendekati ED tidak terdistribusikan dengan baik.

2. Isu Ke-2

Penggunaan resep dan etiket obat yang masih manual di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 74 tahun 2016, pelayanan kefarmasian terbagi dalam dua kegiatan, yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP serta pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung dan bertanggungjawab yang diberikan kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* (tujuan) terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan dan menjamin kualitas hidup pasien. Dimana, kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana.

Salah satu pelayanan farmasi klinik di Puskesmas ialah pengkajian dan pelayanan resep. Pengkajian dan pelayanan resep merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian resep, penyiapan termasuk peracikan obat, dan penyerahan disertai pemberian informasi. Tujuan dari kegiatan ini dilakukan adalah untuk menganalisa adanya masalah terkait obat. Selain itu kegiatan ini dilakukan sebagai upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*).

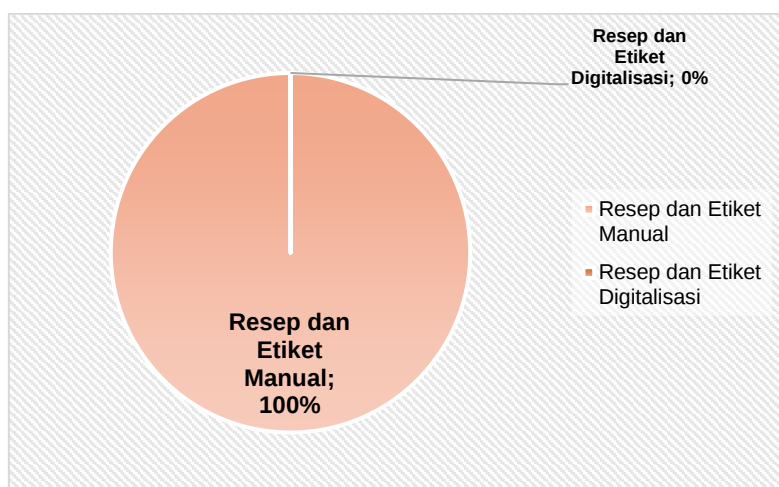
Berdasarkan hal tersebut, isu atau permasalahan yang ada pada pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas Pekan Heran lainnya adalah penggunaan resep dan etiket yang masih manual menggunakan kertas

yang ditulis tangan seperti yang terlihat pada Tabel 3.4 dan Gambar 3.3 dibawah ini.

Tabel 3.4
Penggunaan Resep dan Etiket di UPTD Puskesmas Pekan Heran

No	Penggunaan	Jumlah ED
1	Resep dan Etiket Manual	100 %
2	Resep dan Etiket Digital	0 %

Sumber ; Pengamatan Penulis berdasarkan Data yang Ada



Gambar 3.3
Penggunaan Resep di UPTD Puskesmas Pekan Heran

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 4 1027/MENKES/SK/IX/2004, resep harusnya mudah dibaca dan mengungkapkan dengan jelas apa yang harus diberikan. Tidak hanya resep, etiket obat sebagai salah satu media pemberian informasi obat, idealnya harus jelas dan mudah dibaca. Sehingga, penggunaan resep dan etiket manual dapat meningkatkan resiko *medication error*, karena tingginya resiko kesalahan penulisan di dalamnya. *Medication error* adalah suatu kejadian yang tidak hanya dapat merugikan pasien, tetapi juga dapat membahayakan keselamatan pasien. *Medication error* dapat terjadi pada

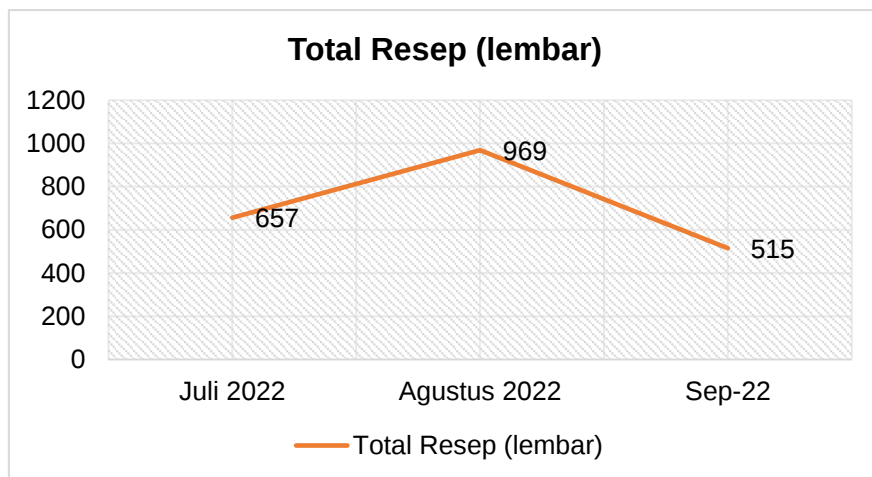
tahapan penulisan resep, pengkajian resep, penyiapan obat, dan penyerahan obat ke pasien. Hal ini tentu dapat menurunkan mutu pelayanan kefarmasian itu sendiri.

Berdasarkan data dari bulan Juli s/d September 2022, resep di UPTD Puskesmas Pekan Heran, Kab. Indragiri Hulu berjumlah 657, 969, dan 515 lembar seperti yang terlihat dalam Tabel 3.5 dan Gambar 3.4 dibawah ini.

Tabel 3.5
Jumlah Resep UPTD Puskesmas Pekan Heran 3 Bulan Terakhir

No	Bulan	Total Resep (lembar)
1	Juli 2022	657
2	Agustus 2022	969
3	September 2022	515

Sumber : Data dari Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran



Gambar 3.4
Jumlah Resep UPTD Puskesmas Pekan Heran 3 Bulan Terakhir

Cukup tingginya angka jumlah pasien yang datang untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Pekan Heran, maka dapat menyebabkan akan semakin meningkat pula resiko *medication error*.

Salah satunya adalah kemungkinan terjadinya kesalahan dalam penulisan resep ataupun etiket obat akan semakin meningkat.

Untuk menghindari adanya kesalahan pemberian obat tersebut, sudah seharusnya sarana untuk menunjang keberhasilan dari pelayanan kefarmasian ini ditingkatkan. Salah satunya adalah dengan penggunaan resep dan etiket digital. Penggunaan resep dan etiket digital sangat memudahkan pekerjaan petugas farmasi karena menghasilkan penulisan yang jelas, mudah terbaca, cepat dan efisien serta dapat menurunkan waktu tunggu obat.

3. Isu Ke-3

Belum jelasnya antrian waktu tunggu obat di UPTD Puskesmas Pekan Heran

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. 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*).

Salah satu yang menjadi parameter mutu kefarmasian adalah waktu tunggu obat. Waktu tunggu pelayanan obat dibagi menjadi dua, yaitu waktu

tunggu non racikan dan waktu tunggu racikan. Menurut Permenkes Nomor 58 tahun 2014, dijelaskan bahwa waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat non racikan. Sedangkan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan.

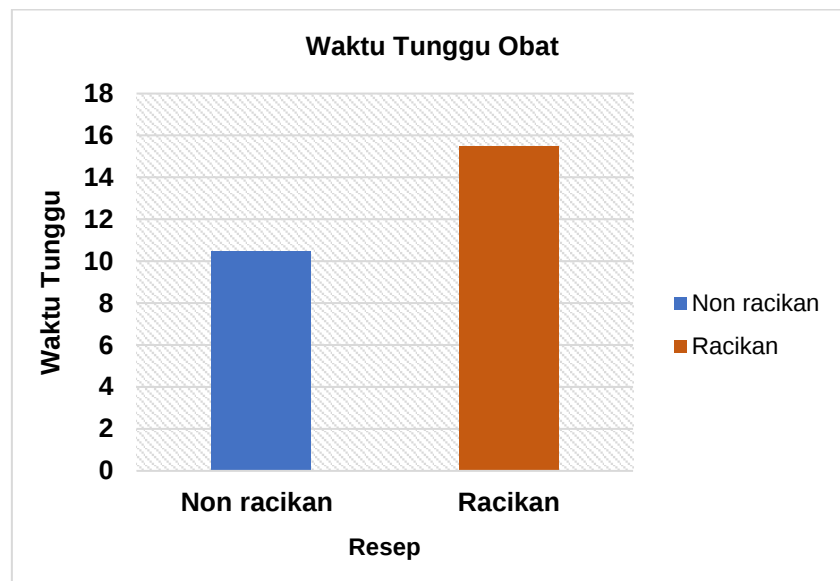
Waktu tunggu obat di UPTD Puskesmas Pekan Heran sudah cukup baik, namun masih banyak pasien yang belum jelas memahami urutan antrian waktu tunggu obatnya. Dimana, mereka kurang memahami bahwa waktu tunggu racikan berbeda dengan waktu tunggu non racikan. Perbedaan tersebut dikarenakan dalam proses penyiapan obatnya (*dispensing*), obat racikan memerlukan beberapa proses tahapan dibandingkan obat non racikan.

Berdasarkan pengamatan dan pengukuran yang pernah dilakukan penulis saat melakukan pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas Pekan Heran, didapatkan hasil seperti pada Tabel 3.6 dan Gambar 3.5 bahwa waktu tunggu obat non racikan masih > 10 menit dan racikan > 15 menit.

Tabel 3.6
Waktu Tunggu Obat di UPTD Puskesmas Pekan Heran

No	Sediaan Obat	Waktu Tunggu Obat
1	Obat Non Racikan	>10 menit
2	Obat Racikan	>15 menit

Sumber : Pengamatan dan Pengukuran Penulis



Gambar 3.5
Waktu Tunggu Obat di UPTD Puskesmas Pekan Heran

Hal ini tentu saja dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap mutu yang diberikan oleh farmasi. Dimana, sebaiknya untuk rata-rata waktu tunggu obat non racikan adalah < 10 menit dan racikan adalah < 15 menit. Lamanya waktu tunggu obat dan kurangnya pemahaman pasien tersebut dapat disebabkan tingginya jumlah pasien, kurangnya tenaga farmasi, kekosongan obat serta belum adanya nomor urut antrian yang sesuai, sehingga menyebabkan obat tidak diserahkan sesuai dengan urutan waktu antriannya.

Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya parameter atau pemberitahuan (nomor urut) yang diketahui pasien selain SOP untuk menginformasikan tentang antrian waktu tunggu obatnya sesuai standar yang berlaku. Dimana, dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian, apoteker harus sesuai standar agar dapat meningkatkan mutu pelayanan

dan keselamatan pasien. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Kemenkes RI, 2019).

B. Penetapan Core Isu

Berdasarkan deskripsi isu/masalah tersebut, dilakukan analisa terhadap ketiga isu atau problematika menggunakan metode analisis APKL (Aktual, Problematik, Kekhalayakan, Layak).

Metode APKL merupakan salah satu metode untuk menguji kelayakan suatu isu untuk dicarikan solusinya dalam kegiatan aktualisasi. Metode APKL ini memiliki 4 kriteria penilaian yaitu :

1. Aktual (A), artinya isu tersebut benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan dalam masyarakat
2. Problematik (P), artinya isu tersebut memiliki dimensi masalah yang kompleks, sehingga perlu dicarikan segera solusinya secara komprehensif
3. Kekhalayakan (K), artinya Isu tersebut menyangkut hajat hidup orang banyak
4. Kelayakan (L), artinya Isu tersebut masuk akal, realistis, relevan, dan dapat dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya.

Analisis APKL menggunakan rentang nilai berupa skor 1-5 yang menandakan bahwa semakin tinggi skor, berarti isu tersebut bersifat mendesak

untuk segera dicari penyelesaiannya seperti yang terlihat pada Tabel 3.7. dibawah ini.

Tabel 3.7
Penetapan Isu Utama Menggunakan Metode APKL

No	Isu/Masalah	Kriteria				Total	Ranking Prioritas
		A	P	K	L		
1	Belum optimalnya pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran	4	5	4	4	17	1
2	Penggunaan resep dan etiket obat yang masih manual di Pelayanan Kefarmasian UPTD Puskesmas Pekan Heran	4	3	3	3	13	3
3	Belum jelasnya antrian waktu tunggu obat di UPTD Puskesmas Pekan Heran	4	4	4	4	16	2

Berdasarkan kriteria APKL pada Tabel 3.7. di atas, maka isu yang dipilih adalah belum optimalnya pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran.

C. Analisis Core Isu

Pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran belum optimal dapat disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya :

1. Belum adanya pendataan dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa, sehingga prinsip *First Expired First Out* (FEFO) tidak dijalankan dengan baik
2. Kurangnya tenaga kefarmasian
3. Kurangnya koordinasi dari farmasi kepada dokter untuk menggunakan obat yang mendekati kadaluwarsa terlebih dahulu

Untuk mencari prioritas penyebab masalah/isu, digunakan metode USG. Metode analisis USG (Urgency, Seriousness, Growth) ini menggunakan skor dengan skala 1 sampai 5 untuk setiap kriterianya. Semakin tinggi tingkat urgency, seriousness, dan growth masalah, maka semakin tinggi skor untuk masing-masing kriteria tersebut. Kriteria penetapan dari metode USG antara lain :

1. *Urgency* : Seberapa penting suatu isu harus dibahas, dianalisis dan ditindaklanjuti.
2. *Seriousness* : Seberapa serius suatu isu harus dibahas, dikaitkan dengan akibat yang ditimbulkan.
3. *Growth* : Seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani sebagaimana mestinya.

Tabel 3.8
Penentuan Penyebab Utama Masalah Menggunakan Metode USG

No	Penyebab	Kriteria			Total	Rangking Prioritas
		U	S	G		
1	Belum adanya pendataan dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa, sehingga prinsip <i>First Expired First Out</i> (FEFO) tidak dijalankan dengan baik	4	4	4	12	1
2	Kurangnya tenaga kefarmasian	3	3	2	8	3
3	Kurangnya koordinasi dari farmasi kepada dokter untuk menggunakan obat yang mendekati kadaluwarsa terlebih dahulu	3	3	3	9	2

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3.8. diatas, didapatkan penyebab isu prioritas adalah belum adanya pendataan dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa, sehingga prinsip *First Expired First Out* (FEFO) tidak dijalankan dengan baik.

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Berdasarkan analisa terhadap *core* isu yang telah dilakukan, solusi yang tepat untuk memecahkan masalah tersebut adalah dengan melakukan pendataan menggunakan media *spreadsheet* dan penandaan menggunakan pelabelan berwarna lampu lalu lintas, yaitu sebagai berikut :

- A. Label berwarna merah ditujukan untuk sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati $ED \leq 2$ bulan
- B. Label berwarna kuning ditujukan untuk sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati $ED \leq 5$ bulan
- C. Label berwarna hijau ditujukan untuk sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati $ED \leq 8$ bulan

Adapun judul aktualisasi yang tepat untuk masalah tersebut adalah “Optimalisasi Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang Mendekati Kadaluwarsa melalui Pendataan Menggunakan Media *Spreadsheet* dan Pelabelan Berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu”.

BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Rangkaian kegiatan aktualisasi dilaksanakan selama 6 minggu dimulai tanggal 03 Oktober s/d 12 November 2022 di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran, Kecamatan Rengat Barat, Kabupaten Indragiri Hulu. Jadwal kegiatan aktualisasi yang telah dilakukan dapat dilihat pada Tabel 4.1 di bawah ini.

Tabel 4.1
Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No	Kegiatan	Oktober				November	
		I	II	III	IV	I	II
1	Pelaksanaan konsultasi dengan mentor/pimpinan terkait rencana pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media <i>spreadsheet</i> dan pelabelan berwarna						
2	Pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran						
3	Pembuatan media <i>spreadsheet</i> untuk pendataan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED)						
4	Pembuatan label penandaan berwarna lampu lalu lintas untuk menandai sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED)						
5	Pembuatan media <i>infografis</i> berupa <i>standing banner</i> terkait obat kadaluwarsa						
6	Pelaksanaan sosialisasi terkait kegiatan aktualisasi kepada petugas farmasi dan tenaga kesehatan lainnya pada TIM UKP (Unit Kesehatan Perseorangan) di UPTD Puskesmas Pekan Heran						
7	Pelaksanaan kegiatan pendataan dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media <i>spreadsheet</i> dan						

	pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran						
8	Pelaksanaan evaluasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED)						
9	Pembuatan video informasi tentang kegiatan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media <i>spreadsheet</i> dan pelabelan berwarna						
10	Pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media <i>spreadsheet</i> dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran						

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	: Apoteker Ahli Pertama UPTD Puskesmas Pekan Heran, Kabupaten Indragiri Hulu
Identifikasi Isu	: 1. Belum optimalnya pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran 2. Penggunaan resep dan etiket obat yang masih manual di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran 3. Belum jelasnya antrian waktu tunggu obat di UPTD Puskesmas Pekan Heran
Isu Terpilih	: Belum optimalnya pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran
Gagasan Pemecahan Isu	: Optimalisasi Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang Mendekati Kadaluwarsa melalui Pendataan Menggunakan Media <i>Spreadsheet</i> dan Pelabelan Berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu

Tabel 4.2
Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi Terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1	Pelaksanaan konsultasi dengan mentor/pimpinan terkait rencana pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media <i>spreadsheet</i> dan pelabelan berwarna	Membuat rencana jadwal kegiatan aktualisasi	a. Rencana jadwal kegiatan aktualisasi b. Dokumentasi	Akuntabel. Saya membuat rencana jadwal kegiatan aktualisasi dengan penuh tanggung jawab dan teliti (cermat). Adaptif. Saya membuat suatu inovasi dalam rencana jadwal kegiatan aktualisasi. Loyal. Saya membuat rencana jadwal kegiatan aktualisasi sesuai dan berpedoman dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kompeten. Saya membuat rencana jadwal kegiatan aktualisasi dengan kualitas terbaik. Berorientasi Pelayanan. Saya membuat rencana jadwal kegiatan aktualisasi untuk suatu perbaikan agar meningkatkan kualitas pelayanan	Pelaksanaan konsultasi dengan mentor/pimpinan terkait rencana jadwal kegiatan aktualisasi yang dilakukan sesuai dengan Misi Ke-1 , UPTD Puskesmas Pekan Heran yaitu melaksanakan perencanaan program kegiatan bidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.	Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisasi UPTD Puskesmas Pekan Heran, yaitu Integritas.

				kefarmasian di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran.		
		Melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan	a. Catatan pengendalian aktualisasi oleh mentor b. Dokumentasi	Akuntabel. Saya menemui mentor/pimpinan dengan disiplin dan tepat waktu sesuai jadwal yang telah ditentukan, sehingga diskusi yang dilakukan berjalan dengan efektif. Kolaboratif. Saya terbuka dalam bekerja sama dan berdiskusi dengan mentor/pimpinan sebelum melakukan kegiatan ini.		
		Meminta surat pernyataan persetujuan aktualisasi	a. Surat pernyataan persetujuan aktualisasi b. Dokumentasi	Harmonis. Saya meminta surat pernyataan persetujuan aktualisasi kepada mentor/pimpinan dengan sopan dan bahasa yang baik agar terciptanya lingkungan kerja yang kondusif. Adaptif. Surat pernyataan persetujuan aktualisasi dibuat menggunakan teknologi informatika berupa <i>microsoft word</i> dan kemudian didokumentasikan dengan memanfaatkan teknologi mobile phone , sebagai arsip atau bukti pelaksanaan kegiatan.		
2	Pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran	Membuat rancangan SOP	a. Rancangan SOP b. Dokumentasi	Akuntabel. Saya membuat rancangan SOP dengan penuh tanggung jawab. Loyal. Rancangan SOP yang dibuat, saya sesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kolaboratif. Dalam merancang SOP tersebut, saya aktif berkoordinasi dan meminta masukan dari penanggung jawab farmasi yang ada di UPTD Puskesmas. Berorientasi Pelayanan.	Pembuatan SOP terkait pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran sesuai dengan Misi Ke-5 Puskesmas, yaitu meningkatkan sumber daya manusia untuk mendukung peningkatan derajat	Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisasi UPTD Puskesmas Pekan Heran, yaitu Utamakan Keselamatan Pasien.

				Rancangan SOP yang dibuat bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian bagi pasien.	kesehatan masyarakat	
		Melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan	a. Catatan pengendalian aktualisasi oleh mentor b. Dokumentasi	Adaptif. Saya bersikap proaktif terhadap konsultasi/diskusi yang dilaksanakan dengan mentor/pimpinan. Kolaboratif. Dalam melakukan diskusi, saya terbuka mendengarkan setiap arahan dan saran dari mentor/pimpinan. Harmonis. Dalam berdiskusi, saya bersikap sopan dan santun agar tercipta suasana diskusi yang nyaman dan kondusif.		
		Melakukan perbaikan rancangan SOP	a. SOP final b. Dokumentasi	Loyal. Saya melakukan perbaikan rancangan SOP sesuai dengan arahan atau instruksi dari mentor/pimpinan. Kompeten. Saya memperbaiki rancangan SOP agar menghasilkan SOP final dengan kualitas terbaik. Kemudian saya akan menginformasikan SOP final kepada petugas farmasi lainnya agar dapat diimplementasikan.		
3	Pembuatan media <i>spreadsheet</i> untuk pendataan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluarsa (ED)	Membuat rancangan media <i>spreadsheet</i>	a. Rancangan media <i>spreadsheet</i> b. Dokumentasi	Akuntabel. Saya merancang dan mengelola media <i>spreadsheet</i> dengan penuh tanggung jawab. Adaptif. Saya menggunakan media ini sebagai salah satu inovasi dalam memanfaatkan teknologi informatika yang berkembang saat ini. Berorientasi Pelayanan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian yang	Pembuatan media <i>spreadsheet</i> sejalan dengan Misi Ke-1 , UPTD Puskesmas Pekan Heran yaitu melaksanakan perencanaan program kegiatan bidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.	Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisasi UPTD Puskesmas Pekan Heran, yaitu Integritas.

				diberikan UPTD Puskesmas Pekan Heran kepada masyarakat. Kompeten. Sebelum merancang media ini, saya mempelajari dan mencari referensi-referensi cara penggunaan media ini.		
		Melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan	a. Catatan pengendalian aktualisasi oleh mentor b. Dokumentasi	Akuntabel. Saya disiplin dan tepat waktu menemui mentor/pimpinan sesuai jadwal yang telah disepakati, sehingga konsultasi yang dilakukan berjalan dengan efektif. Harmonis. Dalam berdiskusi dengan mentor/pimpinan, saya bersikap sopan dan menghargai setiap saran yang diberikan agar suasana berjalan kondusif. Loyal. Selama berdiskusi, saya menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar. Kolaboratif. Saya meminta saran serta dukungan dari mentor/pimpinan sebagai bentuk kerja sama terhadap rancangan media yang saya buat.		
		Melakukan perbaikan rancangan media <i>spreadsheet</i>	a. Media <i>spreadsheet</i> final b. Dokumentasi	Loyal. Setelah melakukan konsultasi dengan mentor/pimpinan, saya melakukan perbaikan sesuai dengan arahan atau intruksi dari pimpinan guna mendapatkan hasil yang baik. Akuntabel. Hasil rancangan final media <i>spreadsheet</i> ini saya gunakan dengan penuh tanggung jawab.		
4	Pembuatan label penandaan berwarna lampu lalu lintas untuk menandai sediaan	Membuat rancangan label penandaan ED	a. Rancangan label penandaan ED b. Dokumentasi	Adaptif. Saya membuat rancangan label penandaan ini sebagai salah satu inovasi. Akuntabel.	Pembuatan label penandaan berwarna sejalan dengan Misi Ke-1 , UPTD	Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisai UPTD Puskesmas Pekan Heran, yaitu

	farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED)		Saya merancang dan mengelola label penandaan ED dengan penuh tanggung jawab. Kompeten. Saya selalu belajar dan meningkatkan kompetensi sebelum merancang label ini. Berorientasi Pelayanan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian yang diberikan UPTD Puskesmas Pekan Heran kepada masyarakat.	Puskesmas Pekan Heran yaitu melaksanakan perencanaan program kegiatan bidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.	Utamakan Keselamatan Pasien.
	Melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan	a. Catatan pengendalian aktualisasi oleh mentor b. Dokumentasi	Akuntabel. Saya disiplin dan tepat waktu menemui mentor/pimpinan sesuai jadwal yang telah disepakati. Harmonis. Dalam berdiskusi dengan mentor/pimpinan, saya bersikap sopan dan menghargai setiap saran yang diberikan agar suasana berjalan kondusif. Loyal. Selama berdiskusi, saya menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar. Kolaboratif. Saya meminta saran serta dukungan penuh dari mentor sebagai bentuk kerja sama.		
	Melakukan perbaikan rancangan label penandaan ED	a. Label penandaan ED final b. Dokumentasi	Loyal. Saya melakukan perbaikan rancangan sesuai dengan arahan atau intruksi dari mentor atau pimpinan guna mendapatkan hasil yang baik. Akuntabel. Hasil rancangan final label penandaan ED ini saya gunakan dengan cermat, teliti, dan penuh tanggung jawab.		
	Mencetak label penandaan ED	a. Hasil cetakan label penandaan ED	Adaptif. Saya berinovasi dalam mengendalikan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati		

			b. Dokumentasi	ED dengan mencetak label penandaan ED berwarna. Akuntabel. Saya bertanggung jawab dan tidak menyalahgunakan wewenang dalam mencetak dan menggunakan label penandaan ini.		
5	Pembuatan media <i>infografis</i> berupa <i>standing banner</i> terkait obat kadaluwarsa	Membuat rancangan <i>infografis stand banner</i>	a. Rancangan <i>infografis stand banner</i> b. Dokumentasi	Adaptif. Saya berinovasi menggunakan media teknologi informasi dalam membuat <i>standing banner</i> . Kompeten. Saya selalu mempelajari cara membuat standing banner dengan kualitas yang baik . Loyal. Saya menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar dalam memuat informasi pada <i>standing banner</i> agar informasinya mudah dipahami	Pembuatan media <i>infografis</i> berupa <i>standing banner</i> terkait obat kadaluwarsa sejalan dengan Misi Ke-1 , UPTD Puskesmas Pekan Heran yaitu melaksanakan perencanaan program kegiatan bidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.	Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisasi UPTD Puskesmas Pekan Heran, yaitu Utamakan Keselamatan Pasien dan Integritas.
		Melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan	a. Catatan pengendalian aktualisasi oleh mentor b. Dokumentasi	Kolaboratif. Saya melakukan diskusi dan konsultasi dengan mentor/pimpinan terkait rancangan <i>infografis</i> yang telah dibuat. Akuntabel. Saya disiplin dan tepat waktu menemui mentor/pimpinan sesuai jadwal yang telah disepakati, sehingga konsultasi yang dilakukan berjalan dengan efektif.		
		Memperbaiki rancangan <i>standing banner</i>	a. <i>Standing banner</i> final b. Dokumentasi	Berorientasi Pelayanan. Saya memperbaiki <i>standing banner</i> sesuai arahan dari mentor agar menghasilkan <i>standing banner</i> yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Kompeten. Saya melakukan perbaikan pembuatan <i>standing banner</i> guna meningkatkan kompetensi diri.		

		Mencetak <i>standing banner</i>	a.Hasil cetakan <i>standing banner</i> yang dipajang b.Dokumentasi	Harmonis Saya meminta bantuan jasa tempat percetakan untuk mencetak <i>standing banner</i> dengan menggunakan bahasa yang baik dan sopan agar tercipta suasana yang kondusif . Berorientasi Pelayanan. Saya mencetak <i>standing banner</i> dan memajangnya di ruang tunggu Apotek agar informasi di dalamnya dapat bermanfaat untuk meningkatkan pelayanan dan pemahaman masyarakat tentang obat kadaluwarsa.		
		Mengunggah <i>standing banner</i> ke sosial media instansi	a.Screenshoot dan <i>link</i> unggahan pada sosial media instansi b.Dokumentasi	Loyal. Saya minta bantuan admin untuk mengunggah <i>standing banner</i> ke media sosial instansi dengan tetap menjaga nama baik instansi saya . Akuntabel. <i>Standing banner</i> yang diunggah pada media sosial tersebut dapat dipertanggung jawabkan dengan baik informasinya .		
6	Pelaksanaan sosialisasi terkait kegiatan aktualisasi kepada petugas farmasi dan tenaga kesehatan lainnya pada TIM UKP (Unit Kesehatan Perseorangan) di UPTD Puskesmas Pekan Heran	Meminta izin melakukan sosialisasi kepada mentor/pimpinan	a.Izin sosialisasi b.Dokumentasi	Akuntabel. Sebelum melakukan kegiatan sosialisasi, saya meminta izin terlebih dahulu kepada mentor/pimpinan sebagai bentuk tanggung jawab dan integritas saya sebagai pelaksana kegiatan. Dimana, setiap kegiatan yang dilaksanakan harus dengan sepengetahuan serta persetujuan dari mentor/pimpinan, sehingga tidak timbul dugaan penyalahgunaan wewenang.	Kegiatan sosialisasi ini sesuai dengan Misi Ke-5 Puskesmas, yaitu meningkatkan sumber daya manusia untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat	Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisai UPTD Puskesmas Pekan Heran, yaitu Utamakan Keselamatan Pasien .
		Membuat undangan sosialisasi	a.Undangan sosialisasi b.Dokumentasi	Kolaboratif. Saya berkoordinasi dan berkonsultasi serta meminta masukan dan dukungan kepada penanggung jawab UKP terkait sosialisasi yang dilaksanakan. Harmonis.		

				Saya meminta bantuan bagian Tata Usaha untuk membuat undangan sosialisasi dengan bersikap baik dan sopan agar lingkungan yang kondusif tetap terjaga.		
	Menyebarkan undangan	a. Daftar penerima undangan sosialisasi b. Dokumentasi		Harmonis. Saya menyebarkan undangan yang telah dibuat kepada mentor/pimpinan, kepala tata usaha, penanggung jawab UKP dan penanggung jawab farmasi. Selanjutnya, saya akan membagikan dan menyebarkan undangan sosialisai melalui <i>WhatsApp</i> grup TIM UKP dengan menggunakan bahasa yang baik dan benar agar lingkungan yang kondusif tetap terjaga.		
	Menyusun materi sosialisasi	a. Materi sosialisasi b. Dokumentasi		Kompeten. Sebelum menyusun materi dan spanduk sosialisasi, saya mempelajari dan meningkatkan ilmu terlebih dahulu agar tersaji dalam kualitas baik. Adaptif. Saya menyusun materi sosialisasi menggunakan teknologi informatika berupa <i>Microsoft power point</i> agar materi sosialisasi lebih menarik, rapi, dan mudah dipahami. Akuntabel. Saya membuat materi sosialisasi dengan baik dan cermat. Loyal. Saya menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar dalam pembuatan materi sosialisasi dan spanduk.		
	Melakukan sosialisasi kepada petugas farmasi dan tenaga kesehatan lain pada TIM UKP terkait kegiatan	a. Daftar hadir pegawai UPTD Puskesmas Pekan Heran b. Dokumentasi		Loyal. Saya melakukan sosialisasi atau penyuluhan menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar Kompeten. Sosialisasi ini bertujuan untuk menginformasikan dan membantu		

		yang akan dilakukan		meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan, khususnya petugas farmasi. Berorientasi Pelayanan. Sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian yang diberikan petugas farmasi kepada pasien.		
		Membuat notulen sosialisasi	a. Notulen sosialisasi b. Dokumentasi	Kolaboratif. Selama bersosialisasi, saya berkolaborasi meminta bantuan dan kerja sama dari beberapa rekan saya untuk menjadi notulen, moderator, serta dokumentasi. Kompeten. Saya membuat kembali notulen sosialisasi yang telah dibuat rekan saya dengan jelas dan rapi menggunakan <i>microsoft word</i> agar mudah dipahami dan dapat bermanfaat bagi saya dan orang lain.		
7	Pelaksanaan kegiatan pendataan dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media <i>spreadsheet</i> dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran	Melakukan perhitungan dan pengelompokkan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED ≤ 8 bulan	a. Daftar sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) b. Dokumentasi	Akuntabel. Saya melakukan perhitungan dengan cermat, teliti, dan penuh tanggung jawab. Loyal. Saya mengecek dan mengelompokkan semua sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED maksimal ≤ 8 bulan sesuai dengan ketentuan SOP (peraturan yang berlaku). Berorientasi Pelayanan. Saya melakukan tahapan ini dengan baik agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan terbaik.	Pelaksanaan kegiatan pendataan dan pelabelan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa sejalan dengan Misi Ke-1, UPTD Puskesmas Pekan Heran yaitu melaksanakan perencanaan program kegiatan bidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.	Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisasi UPTD Puskesmas Pekan Heran, yaitu Utamakan Keselamatan Pasien dan Integritas.
		Mengisi data hasil perhitungan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED ≤ 8 bulan pada media <i>spreadsheet</i>	a. Data sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati	Adaptif. Saya mengisi data hasil perhitungan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED maksimal ≤ 8 bulan ke dalam media <i>inovasi spreadsheet</i> yang telah dirancang. Kompeten.		

			kadaluwarsa (ED) b. Dokumentasi	Saya melakukan sosialisasi dan tutorial pengisian data untuk membantu petugas farmasi lainnya belajar menggunakan media <i>spreadsheet</i> ini.		
		Menempelkan label penandaan pada sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED berdasarkan data kategori <i>spreadsheet</i> menggunakan warna label yang sesuai	a. Sediaan farmasi dan BMHP yang telah ditempelkan label penandaan berwarna b. Dokumentasi	Kolaboratif. Saya meminta bantuan kerja sama petugas farmasi lainnya untuk mengambil dokumentasi setiap kegiatan pelaksanaan yang saya lakukan. Harmonis. Saya menghargai setiap bantuan dan kerja sama yang teman sejawat dan petugas farmasi lainnya berikan kepada saya.		
8	Pelaksanaan evaluasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran	Membuat rancangan lembar pemantauan kegiatan	a. Rancangan lembar pemantauan kegiatan b. Dokumentasi	Kolaboratif. Dalam membuat rancangan lembar pemantauan kegiatan, saya bekerja sama dan meminta masukkan dari penanggung jawab mutu terkait parameter penilaian dari lembar pemantauan tersebut. Loyal. Saya membuat rancangan lembar pemantauan kegiatan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar. Kompeten. Saya membuat parameter penilaian lembar pemantauan berdasarkan langkah dari SOP dengan menggunakan kalimat yang jelas agar menghasilkan kualitas terbaik.	Pelaksanaan evaluasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) sesuai dengan Misi Ke-5 Puskesmas, yaitu meningkatkan sumber daya manusia untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat	Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisasi UPTD Puskesmas Pekan Heran, yaitu Utamakan Keselamatan Pasien.
		Mengisi dan menganalisis lembar pemantauan kegiatan	a. Lembar pemantauan kegiatan b. Dokumentasi	Harmonis. Saya bersikap ramah dan sopan saat meminta bantuan rekan dalam mengisi lembar pemantauan kegiatan agar terciptakan lingkungan kerja yang kondusif. Berorientasi Pelayanan		

		Memperbaiki rancangan video	a. Video final b. Dokumentasi	Berorientasi Pelayanan. Saya memperbaiki rancangan video sesuai arahan dari mentor atau pimpinan agar menghasilkan video yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Kompeten. Saya melakukan perbaikan terus-menerus dalam pembuatan video guna peningkatan kompetensi diri.		
		Mengunggah video ke <i>channel youtube</i>	a. <i>Screenshoot dan link channel youtube</i> b. Dokumentasi	Loyal. Saya mengunggah video informasi ini ke <i>channel youtube</i> milik saya dengan semenarik mungkin, namun tetap menjaga kebenaran informasi yang diberikan, sehingga dapat menjaga nama baik instansi saya. Akuntabel. Video yang diupload tersebut dapat saya pertanggung jawabkan dengan baik informasinya.		
10	Pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media <i>spreadsheet</i> dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran	Membuat rancangan laporan pelaksanaan kegiatan	a. Rancangan laporan pelaksanaan kegiatan b. Dokumentasi	Akuntabel. Saya membuat rancangan laporan pelaksanaan kegiatan dengan penuh tanggung jawab. Loyal. Saya membuat rancangan laporan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kompeten. Saya membuat rancangan laporan, dengan baik, rapi dan mudah dipahami agar menghasilkan laporan dengan kualitas terbaik.	Pembuatan laporan kegiatan sejalan dengan Misi Ke-1 , UPTD Puskesmas Pekan Heran yaitu melaksanakan perencanaan program kegiatan bidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Selain itu, pembuatan laporan sejalan dengan Misi Ke-5 Puskesmas, yaitu meningkatkan sumber daya	Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisasi UPTD Puskesmas Pekan Heran, yaitu Utamakan Keselamatan Pasien dan Integritas.
		Melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan	a. Catatan pengendalian aktualisasi oleh mentor	Kolaboratif. Saya berdiskusi dan meminta saran kepada mentor/pimpinan untuk rancangan laporan kegiatan yang telah dibuat.		

			b. Dokumentasi	Loyal. Selama berdiskusi dengan mentor, saya selalu bersikap proaktif dan sopan. Harmonis. Saya menghargai setiap saran dan masukan yang diberikan dengan menggunakan bahasa yang baik agar suasana berjalan kondusif .	manusia untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat	
		Memperbaiki rancangan laporan	a. Laporan final b. Dokumentasi	Berorientasi pelayanan Saya melakukan perbaikan rancangan sesuai dengan arahan dan perintah mentor, sehingga hasilnya dapat meningkatkan pelayanan UPTD Puskesmas. Adaptif. Laporan final saya buat dengan memanfaatkan teknologi informasi agar hasil yang dikerjakan dapat di dokumentasikan dengan baik dan bermanfaat bagi orang lain.		

A. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

Dari matrik pelaksanaan kegiatan aktualisasi pada Tabel 4.2, maka didapatkan hasil rekapitulasi realisasi habituasi sesuai dengan keterkaitan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK seperti pada Tabel 4.3 dibawah ini.

Tabel 4.3
Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi

No	Mata Pelatihan	Kegiatan										Jumlah Aktualisasi per MP
		Ke-1	Ke-2	Ke-3	Ke-4	Ke-5	Ke-6	Ke-7	Ke-8	Ke-9	Ke-10	
1	Berorientasi Pelayanan	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11
2	Akuntabel	2	1	3	4	2	2	1	1	2	1	19
3	Kompeten	1	1	1	1	2	3	1	1	2	1	14
4	Harmonis	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	11
5	Loyal	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	17
6	Adaptif	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12
7	Kolaboratif	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	12
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		9	9	10	12	11	13	7	7	10	8	96

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Kegiatan 1 : Pelaksanaan konsultasi dengan mentor/pimpinan terkait rencana pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna

Tahap 1. Membuat rencana jadwal kegiatan aktualisasi :

Tahap pertama yang saya lakukan dalam memulai kegiatan aktualisasi ini adalah membuat rencana jadwal kegiatan aktualisasi selama enam minggu. Saya membuat rencana jadwal kegiatan aktualisasi ini lebih awal karena mengingat banyaknya kegiatan aktualisasi yang dilakukan pada minggu pertama dengan waktu yang cukup singkat, yaitu pada hari Sabtu tanggal 01 Oktober 2022 di tempat tinggal pribadi saya setelah pulang bekerja. Rencana jadwal kegiatan aktualisasi tersebut saya buat dengan penuh **tanggung jawab** dan **teliti (cermat) (akuntabel)**. Dalam kegiatan tersebut, saya membuat suatu **inovasi** untuk mengoptimalkan pengendalian sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa (*Expired Date* atau ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna (**adaptif**).

Rencana jadwal kegiatan aktualisasi yang dibuat tersebut, saya sesuaikan dengan **peraturan dan perundang-undangan yang berlaku (loyal)**. Dimana, dalam proses berjalannya nanti kegiatan ini dapat saya **pelajari terus-menerus** dengan melihat referensi-referensi dari sumber-sumber terpercaya. Sehingga, menghasilkan suatu **kegiatan dengan kualitas yang baik (kompeten)**. Dengan demikian, dapat memberikan dampak atau hasil yang positif agar menjadi suatu

perbaikan yang **meningkatkan kualitas pelayanan** kefarmasian di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran (**berorientasi pelayanan**). Adapun bukti dari pelaksanaan kegiatan ini dapat dilihat dalam **Gambar 4.1**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **akuntabel**, maka kegiatan yang dilaksanakan ini tidak dapat berjalan dengan efektif, sehingga tujuan dari kegiatan ini tidak dapat tercapai dan tidak dapat **dipertanggung jawabkan** di kemudian hari apabila ditemukan kendala. Jika saya tidak **adaptif** dalam membuat rencana jadwal kegiatan aktualisasi ini, maka dikhawatirkan penyelesaian masalah tidak menjadi optimal, karena tidak akan **membawa perubahan** dan cenderung mengikuti pola sebelumnya. Jika rencana jadwal kegiatan aktualisasi ini tidak disesuaikan dan berpedoman dengan **peraturan perundang-undangan (loyal)**, maka kegiatan ini tidak dapat dilakukan karena tidak ada dasar hukum yang jelas. Jika saya tidak **mempelajari terus** proses berjalannya kegiatan ini (**kompeten**), maka **hasil yang dicapai** tidak akan **baik dan optimal**. Jika saya tidak **berorientasi pelayanan**, maka kegiatan yang direncanakan ini tidak dapat membawa perubahan yang akan menurunkan **kualitas pelayanan** Puskesmas, khususnya pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas Pekan Heran.



Gambar 4.1
Dokumentasi Membuat Rencana Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Tahap 2. Melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan :

Tahap kedua dari kegiatan pertama ini adalah melaksanakan konsultasi dengan mentor yang sekaligus merupakan pimpinan atau Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran, yaitu Bapak Dwi Ahmad Sudrajat, SKM. Saya melakukan konsultasi dengan beliau pada hari Senin tanggal 03 Oktober 2022 setelah melakukan pelayanan kepada pasien. Dimana, tanpa mengganggu pelayanan pasien dan menyesuaikan waktu luang Kepala Puskesmas yang sedang ada agenda, saya meminta izin sebentar kepada penanggung jawab farmasi setelah jam pelayanan berakhir untuk menemui Bapak Kepala Puskesmas. Saya melakukan konsultasi dengan beliau di Ruang Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran setelah membuat janji terlebih dahulu. Saya melakukan konsultasi dengan **disiplin dan tepat waktu** sesuai dengan jadwal yang telah disepakati agar diskusi yang dilakukan berjalan dengan efektif (**akuntabel**).

Tidak banyak catatan yang beliau berikan dalam konsultasi tersebut dikarenakan sebagai mentor tentunya secara umum beliau sudah mengetahui sebelumnya, pada saat seminar rancangan aktualisasi yang telah dilaksanakan mengenai gambaran kegiatan yang akan saya lakukan ini. Dalam **diskusi** tersebut, saya menunjukkan dan **meminta saran** terkait rancangan kegiatan yang telah saya buat sebelumnya pada hari Sabtu tanggal 01 Oktober 2022. Saya juga **meminta dukungan** penuh dari pimpinan/mentor untuk kegiatan yang akan berjalan ini (**kolaboratif**). Menurut saya, beliau adalah tempat terbaik saya untuk bertanya dan meminta masukan dalam setiap kegiatan yang saya kerjakan

karena jam terbang dan pengalaman yang beliau miliki dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Adapun bukti dari tahap 2 pada kegiatan 1 ini dapat dilihat pada **Gambar 4.2**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak menerapkan nilai **akuntabel** ataupun **disiplin**, maka diskusi yang dilaksanakan tidak berjalan **efektif dan efisien** karena waktu yang digunakan tidak maksimal. Hal tersebut juga dapat merusak kepercayaan yang telah diberikan mentor kepada saya akibat tidak sesuainya kesepakatan yang telah dibuat sebelumnya. Jika saya tidak bersikap **kolaboratif**, maka saya tidak dapat menjadi pribadi yang terbuka baik dalam melaksanakan tugas maupun berinteraksi dengan tenaga kerja yang lain. Selain itu, saya akan menjadi pribadi yang tidak dapat diajak **bekerja sama dengan orang lain**. Hal ini tentu tidak baik, karena dalam bekerja tentunya tidak bisa sendirian, dibutuhkan kerja sama tim guna mendapatkan hasil terbaik.



Gambar 4.2
Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi dengan Mentor/Pimpinan

Tahap 3. Meminta Persetujuan Aktualisasi :

Setelah melakukan konsultasi dengan mentor/pimpinan, saya mengajukan permohonan untuk mendapat persetujuan terkait pelaksanaan kegiatan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna. Saya meminta persetujuan pelaksanaan kegiatan tersebut dengan sopan dan menggunakan bahasa yang baik agar terciptanya **lingkungan yang baik/kondusif (harmonis)**. Persetujuan tersebut diharapkan menjadi dasar dan bentuk keabsahan yang jelas dalam melakukan kegiatan nantinya.

Setelah mendapatkan persetujuan terkait pelaksanaan kegiatan, saya menemui pegawai Tata Usaha Puskesmas untuk pembuatan surat pernyataan persetujuan aktualisasi sebagai balasan dari surat permohonan yang telah saya buat sebelumnya. Surat pernyataan tersebut dibuat dengan menggunakan dan **memanfaatkan fasilitas teknologi informatika** yang ada di Puskesmas. Surat tersebut kemudian dicetak rangkap 2 dan ditanda tangani oleh mentor/pimpinan. Surat pernyataan persetujuan aktualisasi yang telah ditandatangani tersebut diberikan kepada saya dan satu salinan lainnya disimpan sebagai arsip Puskesmas. Surat pernyataan tersebut kemudian saya dokumentasikan dengan **memanfaatkan teknologi (kamera *mobile phone*/hp)** pribadi milik saya sebagai bukti pelaksanaan kegiatan agar dapat digunakan atau **dikembangkan** di kemudian hari (**adaptif**).

Dengan adanya surat pernyataan persetujuan aktualisasi ini, maka kegiatan aktualisasi sudah dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya. Adapun bukti dari pelaksanaan tahap kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.3**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak menerapkan nilai dasar ASN **harmonis**, maka tidak akan tercipta **lingkungan kerja yang baik dan kondusif**. Sehingga, akan mempersulit koordinasi dan kerja sama tim dikemudian hari. Jika saya tidak menerapkan nilai **adaptif**, maka hasil dari kegiatan yang saya lakukan tidak akan maksimal dan tidak dapat dimanfaatkan atau **dikembangkan** di kemudian hari karena tidak rapi, jelas dan tidak adanya arsip yang mendukung akibat tidak terdokumentasi dengan baik.



Gambar 4.3
Dokumentasi Meminta Persetujuan Aktualisasi

Kegiatan 2 : Pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Tahap 1. Membuat rancangan SOP :

Menurut PER/21/M.PAN/11/2008, Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan administrasi pemerintahan, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan. Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah pedoman yang dipakai untuk membenarkan bahwa aktivitas operasional dapat berjalan secara baik dan lancar. Dengan adanya SOP, penyelenggaraan kegiatan dapat berjalan dengan pasti, berbagai bentuk penyimpangan dapat dihindari, atau bahkan meskipun terjadi penyimpangan tersebut, maka dapat ditemukan penyebabnya. Sehingga, dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada publik menjadi lebih baik

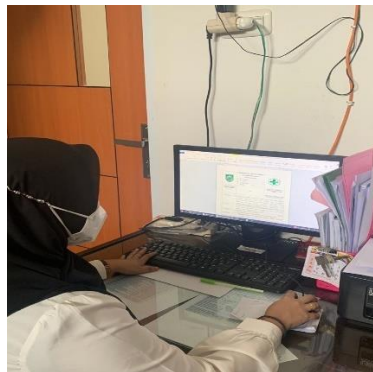
Saya membuat rancangan SOP (Standar Operasional Prosedur) dengan **penuh tanggung jawab dan sesuai dengan kewenangan** saya sebagai Apoteker (**akuntabel**). Rancangan SOP yang saya buat disesuaikan dengan **Peraturan perundang-undangan yang berlaku (loyal)**. Selain mengacu pada Peraturan perundang-undangan yang berlaku, saya juga mencari referensi lain berupa Petunjuk Teknis atau Juknis yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

Setelah rancangan SOP selesai dibuat, saya langsung **mendiskusikan dan meminta masukan serta saran (kolaboratif)** dari penanggung jawab farmasi UPTD Puskesmas. Saya melakukan konsultasi dengan beliau setelah melakukan pelayanan kepada pasien. Sehingga, tidak mengganggu jam pelayanan pasien. Tidak banyak saran yang beliau berikan, hanya SOP yang saya buat sebaiknya mengacu pada peraturan SOP Puskesmas. Hal tersebut bertujuan agar kegiatan yang saya laksanakan ini dapat **meningkatkan pelayanan kefarmasian bagi pasien (berorientasi pelayanan)**. Pembuatan SOP mengenai pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran ini diharapkan menjadi suatu prosedur kegiatan yang jelas dapat menekan atau meminimalisir angka kadaluwarsa (ED) setiap bulannya, serta mencegah kesalahan pemberian obat ED pada pasien. Bukti dari tahap 1 dalam kegiatan 2 ini terlihat pada **Gambar 4.4**.

Analisis Dampak :

Apabila dalam membuat rancangan SOP saya tidak **akuntabel**, maka apabila di kemudian hari ditemukan permasalahan, SOP tersebut tidak dapat **dipertanggung jawabkan**. Jika rencana SOP ini tidak disesuaikan dan berpedoman dengan **peraturan perundang-undangan (loyal)**, maka kegiatan ini tidak dapat dilakukan karena tidak ada dasar hukum yang jelas. Jika saya tidak **mendiskusikan dan meminta masukan serta saran (kolaboratif)** dari penanggung jawab farmasi UPTD, tentu SOP ini nantinya tidak bisa diterapkan karena atasan langsung tidak mengetahui adanya rancangan SOP tersebut. Jika

SOP tersebut tidak bisa diterapkan, tentu tidak akan berdampak terhadap **peningkatan pelayanan kefarmasian bagi pasien (berorientasi pelayanan)**.



Gambar 4.4
Dokumentasi Membuat Rancangan SOP

Tahap 2. Melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan :

Setelah membuat rancangan SOP, saya kemudian melakukan konsultasi kepada mentor/pimpinan. Dimana, saya **bersikap proaktif (adaptif)** terhadap konsultasi yang dilaksanakan dengan mentor/pimpinan saya tersebut. Selain bersikap proaktif, saya juga menjunjung norma kesopanan dalam konsultasi bersama mentor. Sebelum melaksanakan konsultasi, saya terlebih dahulu membuat janji kepada mentor agar nantinya tidak mengganggu jam kerja serta pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas. Selain itu, pelaksanaan konsultasi di akhir jam pelayanan bertujuan agar tercipta **suasana diskusi yang nyaman dan kondusif (harmonis)**

Dalam konsultasi atau diskusi tersebut, saya menunjukkan rancangan SOP yang telah saya buat sebelumnya. Selama melaksanakan tahap ini, saya **mendengarkan dan terbuka terhadap arahan dan saran** dari mentor

(kolaboratif). Menurut saya, beliau adalah tempat terbaik saya untuk bertanya dan meminta masukan dalam setiap kegiatan yang saya kerjakan karena jam terbang dan pengalaman yang beliau miliki dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Dalam diskusi/konsultasi pada tahap 2 dalam kegiatan 2 ini, banyak catatan dan revisi yang beliau berikan. Dimana, SOP yang saya buat masih perlu beberapa perbaikan yang harus disesuaikan lagi dengan aturan pembuatan SOP Puskesmas. Adapun bukti dari pelaksanaan tahap 2 dalam kegiatan 2 ini dapat dilihat pada **Gambar 4.5**.

Analisis Dampak :

Jika dalam melaksanakan konsultasi/diskusi saya tidak **bersikap proaktif (adaptif)** tentu jalannya diskusi sangat sulit terwujud terlebih jika saya bersikap reaktif dan menunggu saja arahan dari pimpinan atau mentor tanpa bertanya. Apabila dalam pelaksanaan konsultasi saya tidak mendengarkan dengan baik serta tidak **terbuka terhadap saran dan arahan** pimpinan/mentor **(kolaboratif)** tentu rancangan SOP ini nantinya sulit untuk dilanjutkan ke tahap finalisasi pasca diskusi karena perbaikan terhadap rancangan tidak dilakukan secara optimal. Jika dalam diskusi **suasana yang nyaman dan kondusif (harmonis)** tidak terwujud, tentu akan sulit mencari perbaikan karena tidak melahirkan ide dan kreatifitas dari dua arah.



Gambar 4.5
Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi dengan Mentor/Pimpinan

Tahap 3. Melakukan perbaikan rancangan SOP :

Setelah melakukan konsultasi, kemudian saya melakukan perbaikan terhadap rancangan SOP **sesuai dengan arahan/instruksi dari mentor/pimpinan (loyal)**. Selama melakukan perbaikan rancangan SOP tersebut, saya kembali membaca dan **mempelajari serta mencari referensi** atau contoh SOP Puskesmas yang sesuai agar hasil rancangan SOP sebelumnya menjadi lebih baik **(kompeten)**.

Setelah rancangan SOP tersebut selesai saya perbaiki pada hari Jumat tanggal 7 Oktober, saya kembali menemui mentor/pimpinan selesai jam pelayanan. Dari konsultasi tersebut, beliau akhirnya menyetujui rancangan SOP yang telah saya perbaiki. Kemudian, mentor sekaligus pimpinan saya tersebut memberikan Nomor Dokumen, Tanggal Terbit serta Nomor Keputusan Kepala Puskesmas pada rancangan SOP tersebut. Selanjutnya, saya menambahkan Nomor Dokumen, Tanggal Terbit serta Nomor Keputusan Kepala Puskesmas dan mencetak SOP final yang telah disetujui tersebut.

Setelah dicetak, SOP tersebut kemudian ditanda tangani oleh mentor/pimpinan saya. Selanjutnya, saya menunjukkan hasil SOP tersebut kepada penanggung jawab farmasi agar dapat disosialisasikan nantinya. SOP tersebut akan saya letakkan di Apotek agar dapat diimplementasikan oleh petugas farmasi serta tenaga pembantu lainnya yang bertugas di Apotek. Dengan begitu, tenaga yang bertugas di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran dapat melakukan pelayanan terbaik dan mencegah serta meminimalisir terjadinya kesalahan. Adapun bukti dilakukannya tahap 3 dalam kegiatan 2 ini dapat dilihat pada **Gambar 4.6**.

Analisis Dampak :

Jika dalam melakukan perbaikan SOP tidak **sesuai dengan arahan/instruksi dari pimpinan/mentor (loyal)**, maka rancangan tersebut tidak bisa diajukan kembali kepada mentor/atasan karena belum adanya perbaikan setelah melakukan konsultasi. Apabila mentor menolak rancangan yang tidak sesuai dengan perbaikan, tentu rancangan ini tidak bisa disahkan nantinya menjadi SOP final. Apabila saMya tidak **kompeten** dalam membuat SOP, maka **hasil** dari pembuatan SOP ini tidak optimal dan **berkualitas**.



Gambar 4.6
Dokumentasi Melakukan Perbaikan Rancangan SOP

Kegiatan 3 : Pembuatan media *spreadsheet* untuk pendataan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED)

Tahap 1. Membuat rancangan media *spreadsheet* :

Dalam kegiatan 3 ini, saya membuat rancangan media *spreadsheet* sebagai pendataan yang berguna untuk memonitoring data atau jumlah sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED. Saya merancang media *spreadsheet* dengan **penuh tanggung jawab (akuntabel)**, sehingga diharapkan mampu menghasilkan pengelolaan obat yang efektif dan efisien, khususnya pada pengendalian kadaluwarsa. Saya memanfaatkan media *spreadsheet* sebagai salah satu wujud **inovasi dalam memanfaatkan teknologi (adaptif)** informatika yang berkembang saat ini. Dengan menggunakan media *spreadsheet* ini, diharapkan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) lebih

mudah terpantau karena sudah terdata dan dapat didistribusikan terlebih dahulu sebelum memasuki masa ED-nya.

Sebelum saya memutuskan menggunakan *spreadsheet*, saya terlebih dahulu **mempelajari dan mencari referensi-referensi (kompeten)** terkait pengelolaan dan penggunaan media *spreadsheet* ini. Sehingga, **meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian** yang diberikan UPTD Puskesmas Pekan Heran **kepada masyarakat (berorientasi pelayanan)**. Rancangan media *spreadsheet* yang dibuat ini berisikan data jumlah sediaan farmasi beserta tanggal kadaluwarsa dengan 3 kategori warna yang telah ditentukan menggunakan rumus yang sesuai. Adapun bukti dilakukannya tahap 1 pada kegiatan 3 ini dapat dilihat pada **Gambar 4.7**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **akuntabel**, maka kegiatan yang akan dilaksanakan ini tidak dapat berjalan dengan efektif, sehingga tujuan dari kegiatan ini tidak dapat tercapai dan tidak dapat **dipertanggung jawabkan** di kemudian hari apabila ditemukan kendala. Jika saya tidak membuat suatu **inovasi (adaptif)** dalam rencana kegiatan ini, maka dikhawatirkan penyelesaian masalah/isu tidak menjadi optimal, karena tidak akan membawa perubahan dan cenderung mengikuti pola sebelumnya. Jika saya tidak **mempelajari dan mencari referensi (kompeten)** terlebih dahulu maka penggunaan dari media *spreadsheet* ini tentu menjadi tidak efektif. Hal ini tentu tidak akan berdampak terhadap **peningkatan mutu pelayanan (berorientasi pelayanan)** di UPTD Puskesmas Pekan Heran.



Gambar 4.7
Dokumentasi Membuat Rancangan Media *Spreadsheet*

Tahap 2. Melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan :

Dalam melakukan diskusi, saya selalu **disiplin dan tepat waktu** sesuai dengan jadwal yang telah disepakati untuk menemui mentor/pimpinan saya agar diskusi yang dilakukan berjalan dengan efektif (**akuntabel**). Dalam berdiskusi dengan mentor/pimpinan, saya akan bersikap sopan dan menghargai setiap saran yang diberikan agar **suasana tetap berjalan kondusif (harmonis)**.

Saya melakukan konsultasi setelah jam pelayanan di UPTD Puskesmas Pekan Heran berakhir agar tidak mengganggu jam pelayanan pasien. Saya melakukan diskusi pada hari Kamis tanggal 06 Oktober 2022. Selama melaksanakan konsultasi, saya **menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar (loyal)** agar mentor/pimpinan dapat mengerti dan memahami apa yang saya sampaikan ketika konsultasi sedang berlangsung. Saya juga meminta saran serta dukungan penuh dari pimpinan/mentor sebagai bentuk **kerja sama** terhadap rancangan media dan label yang saya buat (**kolaboratif**). Saya juga mencatat arahan dan saran yang disampaikan oleh mentor/pimpinan.

Dalam diskusi/konsultasi pada tahap 2 dalam kegiatan 3 ini, tidak banyak catatan dan revisi yang beliau berikan. Dikarenakan menurut beliau hasil rancangan media *spreadsheet* yang saya buat sudah cukup baik. Sehingga, beliau menyetujui hasil rancangan yang saya buat untuk saat ini. Namun, ada salah satu saran dari beliau terkait adanya pencatatan stok obat masuk dan keluar pada sediaan farmasi dan BMHP yang ED tersebut. Menurut beliau, hal ini bertujuan untuk melihat efektivitas pendataan dan penandaan terhadap jumlah stok yang ada, yaitu berkurang atau tidak. Selain itu, untuk persediaan yang telah mengalami masa kadaluwarsa, lebih baik di tandai dengan warna hitam pada media ini. Adapun bukti dari tahap 2 dalam kegiatan 3 ini dapat dilihat pada **Gambar 4.8**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **disiplin dan tepat waktu** sesuai dengan jadwal yang telah disepakati untuk menemui mentor/pimpinan, diskusi yang dilakukan tidak dapat berjalan dengan efektif **(akuntabel)** karena waktu yang didapat untuk melaksanakan konsultasi lebih sedikit. Jika saya tidak sopan dalam melaksanakan diskusi dan tidak menghargai saran dan masukan yang disampaikan oleh pimpinan, tentu tidak akan terwujud **suasana yang nyaman dan kondusif (harmonis)**. Jika saya tidak menggunakan **Bahasa Indonesia yang baik dan benar (loyal)** dalam berdiskusi, maka apa yang saya sampaikan akan sulit untuk dipahami dan dimengerti oleh mentor/pimpinan, sehingga hasil konsultasi menjadi tidak optimal. Jika saya tidak meminta saran dan dukungan

penuh dari pimpinan/mentor sebagai **bentuk kerja sama (kolaboratif)**, maka koordinasi yang baik antara atasan dan bawahan sulit terjalin.



Gambar 4.8
Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi dengan Mentor/Pimpinan

Tahap 3. Melakukan perbaikan rancangan media *spreadsheet* :

Sebagai seorang pelayan publik yang terus berusaha memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, tentunya saya harus melakukan perbaikan tiada henti dengan terus mengevaluasi diri dan meningkatkan kompetensi. Sama halnya dalam proses pembuatan media *spreadsheet* di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran. Dimana, tujuan dari pembuatan rancangan media *spreadsheet* untuk mengoptimalkan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran. Sehingga, petugas farmasi di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran dapat memilih sediaan farmasi dan BMHP mana yang masih layak dan harus terlebih dahulu diberikan kepada pasien dengan menggunakan prinsip FEFO (*First Expired First Out*). Dengan kegiatan ini diharapkan dapat mengurangi

penumpukan sediaan farmasi dan BMHP yang ED dan resiko kesalahan pemberian obat ED kepada pasien.

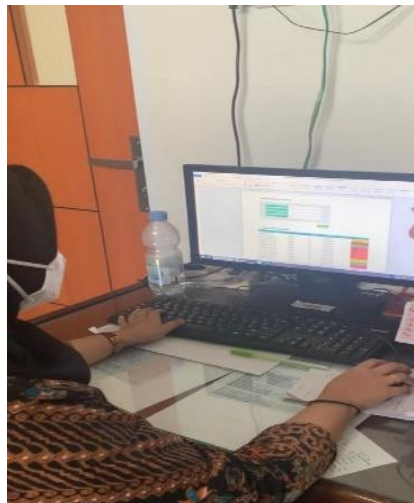
Berdasarkan hasil diskusi yang telah dilakukan bersama mentor, tidak banyak yang diperbaiki karena mentor saya menyetujui hasil rancangan yang telah saya buat. Namun, ada beberapa saran baik yang beliau sampaikan. Sehingga, saya langsung memperbaiki rancangan final media ini sesuai saran mentor. Hasil dari rancangan final media *spreadsheet* ini saya pergunakan dengan sebaik-baiknya dan penuh **tanggung jawab (akuntabel)**. Penggunaan media *spreadsheet* ini cukup mudah untuk diterapkan karena mudah untuk dioperasikan dan diakses. Sehingga, data yang dihasilkan menjadi lebih efektif dan dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas Pekan Heran. Walaupun dalam penggunaan nanti rancangan final ini mudah diakses dan digunakan, saya memastikan untuk selalu **menjaga kerahasiaan data instansi** saya dari penggunaan yang tidak bertanggung jawab. Sehingga, dapat **menjaga nama baik instansi** tempat saya bekerja **(loyal)**.

Di dalam media *spreadsheet* ini, terdapat rumus pengurangan yang mengatur perubahan bulan setelah mencapai 30 hari secara otomatis pada kolom bulan dekat ED. Sehingga, untuk menghindari hasil/bulan yang kosong akibat sudah mencapai tanggal kadaluwarsanya pada kolom bulan dekat ED tersebut, saya menambahkan satu warna untuk menandai dan membedakan sediaan farmasi dan BMHP apa saja yang sudah melewati masa kadaluwarsanya. Sehingga, ada perbedaan warna antara obat yang masih layak

diberikan dengan obat yang sudah tidak boleh lagi diberikan. Adapun bukti dari kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.9**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **loyal** dalam membuat dan menjalankan rancangan media spreadsheet final ini, maka dikhawatirkan data **kerahasiaan instansi** akan tersebar luas dan dapat mencoreng **nama baik instansi tempat saya bekerja**. Jika nantinya *spreadsheet* final ini tidak saya gunakan dengan **bertanggung jawab (akuntabel)**, maka dikhawatirkan kegiatan ini dapat disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab demi kepentingan yang tidak berhubungan dengan kepentingan UPTD Puskesmas Pekan Heran. Selain itu, jika ditemukan suatu kendala dikemudian hari, kegiatan ini tidak dapat dipertanggung jawabkan dengan baik.



Gambar 4.9
Dokumentasi Melakukan Perbaikan Rancangan Media *Spreadsheet*

Kegiatan 4 : Pembuatan label penandaan berwarna lampu lalu lintas untuk penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED)

Tahap 1. Membuat rancangan label penandaan ED :

Dalam kegiatan 4 ini, saya membuat rancangan label penandaan ED. Label penandaan ED berwarna ini digunakan sebagai penandaan yang berguna untuk pedoman yang membedakan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED dengan yang tidak. Sehingga, sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED tersebut dapat didistribusikan terlebih dahulu dari persediaan yang lain.

Saya merancang label penandaan ED ini dengan **penuh tanggung jawab (akuntabel)**, sehingga diharapkan mampu menghasilkan pengelolaan obat yang efektif dan efisien, khususnya pada pengendalian kadaluwarsa. Saya memanfaatkan label penandaan ED ini sebagai salah satu wujud **inovasi dalam memanfaatkan teknologi (adaptif)** informatika yang berkembang saat ini.

Dengan menggunakan label penandaan ini diharapkan menjadi sebuah tanda dan informasi bagi petugas farmasi untuk lebih berhati-hati dan rutin mengecek persediaan tersebut sebelum didistribusikan ketika persediaan tersebut diresepkan oleh dokter. Selain itu, penandaan ini berguna sebagai informasi untuk membedakan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) dengan yang belum mendekati ED, sehingga dapat didistribusikan lebih dahulu.

Sebelum saya memutuskan menggunakan label penandaan ini, saya terlebih dahulu **mempelajari dan mencari referensi-referensi (kompeten)** dari penelitian-penelitian lain terkait pengelolaan dan penggunaan label penandaan

ED berwarna ini. Sehingga, **meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian** yang diberikan UPTD Puskesmas Pekan Heran **kepada masyarakat (berorientasi pelayanan)**. Adapun bukti dilakukannya tahap 1 pada kegiatan 4 ini dapat dilihat pada **Gambar 4.10**

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **akuntabel**, maka kegiatan yang dilaksanakan ini tidak dapat berjalan dengan efektif, sehingga tujuan dari kegiatan ini tidak dapat tercapai dan tidak dapat **dipertanggung jawabkan** di kemudian hari apabila ditemukan kendala. Jika saya tidak membuat **inovasi (adaptif)**, dalam membuat rencana kegiatan ini, maka dikhawatirkan penyelesaian masalah/isu tidak menjadi optimal, karena tidak membawa perubahan dan cenderung mengikuti pola sebelumnya. Jika saya tidak **mempelajari dan mencari referensi (kompeten)** terlebih dahulu, maka penggunaan dari label penandaan ED berwarna ini tentu menjadi tidak efektif. Sehingga, kegiatan ini tidak berdampak terhadap **peningkatan mutu pelayanan (berorientasi pelayanan)** di UPTD Puskesmas Pekan Heran.



Gambar 4.10
Dokumentasi Membuat Rancangan Label Penandaan ED

Tahap 2. Melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan :

Dalam melakukan konsultasi/diskusi, saya **disiplin dan tepat waktu** sesuai dengan jadwal yang telah disepakati untuk menemui mentor/pimpinan agar diskusi yang dilakukan berjalan dengan efektif (**akuntabel**). Saya melakukan konsultasi dengan mentor pada tanggal 06 Oktober 2022 untuk membahas beberapa kegiatan. Dimana, sesuai perjanjian sebelumnya karena keterbatasan waktu dan beberapa hal, maka dalam konsultasi ini dilakukan perubahan langsung jika terdapat revisi. Dalam konsultasi tersebut, saya bersikap sopan dan menghargai setiap saran yang diberikan agar **suasana berjalan kondusif (harmonis)**.

Saya melakukan konsultasi setelah jam pelayanan di UPTD Puskesmas Pekan Heran berakhir agar tidak mengganggu jam pelayanan pasien. Selama melaksanakan konsultasi, saya **menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar (loyal)** agar mentor/pimpinan dapat mengerti dan memahami apa yang saya sampaikan ketika konsultasi sedang berlangsung. Saya juga meminta saran serta dukungan penuh dari mentor/pimpinan sebagai bentuk **kerja sama** terhadap rancangan label penandaan yang telah dibuat (**kolaboratif**). Saya juga mencatat arahan dan saran yang disampaikan oleh mentor/pimpinan.

Dalam diskusi/konsultasi pada tahap 2 dalam kegiatan 4 ini, tidak banyak catatan dan revisi yang beliau berikan. Dikarenakan menurut beliau hasil rancangan penandaan berwarna yang saya buat sudah cukup baik. Sehingga, beliau menyetujui hasil rancangan yang saya buat untuk saat ini. Adapun bukti dari tahap 2 dalam kegiatan 4 ini dapat dilihat pada **Gambar 4.11**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **disiplin dan tepat waktu** sesuai dengan jadwal yang telah disepakati untuk menemui mentor/pimpinan, diskusi yang dilakukan tidak dapat berjalan dengan efektif **(akuntabel)** karena waktu yang didapat untuk melaksanakan konsultasi lebih sedikit. Jika saya tidak sopan dalam melaksanakan diskusi dan tidak menghargai saran serta masukan yang disampaikan oleh pimpinan, tentu tidak terwujud **suasana yang nyaman dan kondusif (harmonis)**. Jika saya tidak menggunakan **Bahasa Indonesia yang baik dan benar (loyal)** dalam berdiskusi, maka apa yang saya sampaikan sulit untuk dipahami dan dimengerti oleh mentor/pimpinan, sehingga hasil konsultasi menjadi tidak optimal. Jika saya tidak meminta saran dan dukungan penuh dari mentor/pimpinan sebagai **bentuk kerja sama (kolaboratif)**, maka koordinasi yang baik antara atasan dan bawahan sulit terjalin.



Gambar 4.11
Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi dengan Mentor/Pimpinan

Tahap 3. Melakukan perbaikan rancangan label penandaan ED :

Sebagai seorang pelayan publik yang terus berusaha memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, tentunya saya harus melakukan

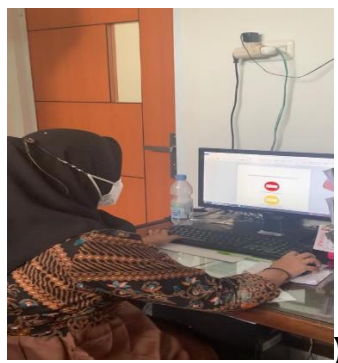
perbaikan tiada henti dengan terus mengevaluasi diri dan meningkatkan kompetensi. Sama halnya dalam proses pembuatan label penandaan ED berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran. Dimana, tujuan dari pembuatan rancangan label penandaan ED berwarna tersebut untuk mengoptimalkan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran. Sehingga, petugas farmasi di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran dapat memilih sediaan farmasi dan BMHP mana yang masih layak dan harus terlebih dahulu diberikan kepada pasien dengan menggunakan prinsip FEFO (*First Expired First Out*). Dengan kegiatan ini diharapkan dapat mengurangi penumpukan sediaan farmasi dan BMHP yang ED dan resiko kesalahan pemberian obat ED kepada pasien.

Berdasarkan hasil diskusi yang telah dilakukan bersama mentor, tidak banyak yang diperbaiki karena mentor saya menyetujui hasil rancangan yang telah saya buat. Hasil rancangan final label penandaan ED tersebut akan saya gunakan nantinya dengan sebaik-baiknya dan penuh **tanggung jawab (akuntabel)**. Penggunaan label ini cukup mudah untuk diterapkan. Sehingga, dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas Pekan Heran. Dalam kegiatan ini, saya **menjaga kerahasiaan data instansi** dengan melepas label-label penandaan tersebut sebelum sediaan farmasi dan BMHP didistribusikan ke pasien. Hal tersebut bertujuan untuk menghindari penyalahgunaan data dan informasi dari pihak yang tidak bertanggung jawab karena label tersebut merupakan informasi yang sebaiknya hanya diketahui oleh petugas farmasi dan tenaga kesehatan lain dalam

Puskesmas. Sehingga, dapat **menjaga nama baik instansi** tempat saya bekerja **(loyal)**. Namun, saat penyerahan obat, informasi mengenai batas tanggal kadaluwarsa obat tetap akan diberikan kepada pasien. Adapun bukti dari tahap ini dapat dilihat pada **Gambar 4.12**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **loyal** dalam membuat dan menjalankan rancangan label penandaan ED ini, maka dikhawatirkan data **kerahasiaan instansi** akan tersebar luas dan dapat mencoreng **nama baik instansi tempat saya bekerja**. Jika nantinya label penandaan final ini tidak saya gunakan dengan **bertanggung jawab (akuntabel)**, maka dikhawatirkan kegiatan ini dapat disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab demi kepentingan yang tidak berhubungan dengan kepentingan UPTD Puskesmas Pekan Heran.



Gambar 4.12
Dokumentasi Melakukan Perbaikan Rancangan Label Penandaan ED

Tahap 4. Mencetak label penandaan ED :

Setelah tahap diskusi dilaksanakan, langkah selanjutnya yang dilakukan adalah mencetak label penandaan ED berwarna. Untuk pencetakan label penandaan ini, saya bekerja sama dengan jasa percetakan yang ada di wilayah

kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran, yaitu Radja Studio Indargiri. Penggunaan dana dari pencetakan label ini bersumber dari dana pribadi. Hal ini merupakan bentuk sumbangsih saya sebagai ASN baru. Seperti yang saya sebutkan sebelumnya, pembuatan label penandaan ED berwarna ini merupakan hal baru bagi saya dan instansi tempat saya bekerja. Saya berharap bahwa pencetakan label penandaan ED berwarna ini menjadi suatu inovasi di Puskesmas, khususnya untuk saya sebagai tenaga kesehatan.

Dengan dibuatnya label penandaan ini, sebagai seorang tenaga kefarmasian di Puskesmas, saya dan rekan sejawat harus membiasakan diri untuk mendistribusikan terlebih dahulu sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED paling dekat dengan label penandaan yang sesuai, yaitu label penandaan berwarna merah, kemudian kuning dan selanjutnya label berwarna hijau. Sehingga, prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dapat berjalan. Hal ini sejalan dengan nilai dasar ASN, yaitu **adaptif**. Dimana, saya harus terus **berinovasi** dan antusias dalam menggerakkan serta **menghadapi perubahan**. Selain mengoptimalkan pengendalian, diharapkan dengan adanya label penandaan ED berwarna ini, distribusi obat juga menjadi lebih teratur. Setelah adanya label ini, maka menjadi tanggung jawab saya untuk menjelaskan kepada rekan sejawat, petugas farmasi lain dan tenaga kesehatan lain yang ada di Puskesmas tentang kegunaan serta bagaimana cara pemanfaatannya.

Dalam label tersebut, terdapat tanggal kadaluwarsa obat. Dimana, nantinya ketika obat tersebut disiapkan saat hendak didistribusikan, labelnya akan dilepaskan guna menjamin kerahasiaan data. Dimana, hanya petugas yang

boleh mengetahuinya. Namun, petugas farmasi akan tetap menjamin mutu dan keamanan dari sediaan farmasi dan BMHP yang diberikan kepada pasien. Ini merupakan bentuk implementasi nilai **akuntabel** saya sebagai seorang ASN dimana saya harus **bertanggung jawab** atas kepercayaan yang diberikan masyarakat, yaitu melaksanakan tugas dengan **jujur, cermat, disiplin, dan berintegritas**. Semua proses ini dilakukan untuk kebaikan pasien dan kemajuan Puskesmas. Bukti tahap kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.13**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **adaptif**, maka saya tidak dapat **berinovasi** dalam mengendalikan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED. Sehingga, dikhawatirkan dapat meningkatkan penumpukan sediaan farmasi dan BMHP yang ED dan adanya resiko kesalahan pemberian obat ED ke pasien. Jika saya tidak **akuntabel**, maka saya akan **menyalahgunakan wewenang** dan **tanggung jawab** bukan untuk kepentingan pasien dan Puskesmas.



Gambar 4.13
Dokumentasi Mencetak Label Penandaan ED

Kegiatan 5 : Pembuatan media *infografis* berupa *standing banner* terkait obat kadaluwarsa

Tahap 1. Membuat rancangan *infografis stand banner* :

Dalam upaya meningkatkan pemahaman tentang obat kadaluwarsa kepada pasien ataupun tenaga kesehatan lain yang ada di Puskesmas, saya membuat **inovasi** menggunakan dan **memanfaatkan media teknologi informasi** dalam membuat suatu media *infografis* (**adaptif**). Media *infografis* yang saya buat tersebut ialah dalam bentuk *standing banner*. Informasi yang tersaji di dalam *standing banner* berisi tentang ajakan untuk mewaspadaai obat kadaluwarsa dengan menginformasikan tentang pengertian obat kadaluwarsa, cara mengeceknya, serta bahaya yang ditimbulkan akibat penggunaan obat kadaluwarsa.

Pemilihan *standing banner* sebagai media informasi kepada pasien dalam kegiatan ini dikarenakan ukuran yang minimalis dan bentuknya yang memanjang ke atas, sehingga tidak memakan tempat terlalu banyak, namun informasi yang disediakan tetap dapat terlihat jelas. Dengan ukurannya yang cukup besar tersebut, akan menarik perhatian pasien dan tenaga kesehatan lain untuk membacanya. Sebelum membuat media tersebut, saya terlebih dahulu **mempelajari** cara membuat *infografis* agar *infografis* tersaji dalam **kualitas baik (kompeten)**. Selain itu, saya menggunakan **Bahasa Indonesia yang baik dan benar (loyal)** dalam memuat informasi pada *standing banner* agar informasinya mudah dipahami. Adapun bukti dari kegiatan ini dapat terlihat pada **Gambar 4.14**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **adaptif**, maka hasil inovasi dari *infografis* yang dibuat tidak optimal dan tersaji dengan baik. Jika saya tidak **kompeten** dengan **mempelajari** cara pembuatan infografis yang baik dan benar, maka infografis yang **dihasilkan** tidak **berkualitas**. Jika saya tidak **menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar (loyal)** dalam menyajikan informasi ke dalam *standing banner* tersebut, maka akan mengurangi kejelasan dari informasi yang diterima pasien ataupun tenaga kesehatan lain. Sehingga, pasien tidak memahami apa isi dari *standing banner* tersebut karena mengingat tidak semua pembacanya berasal dari kalangan medis atau dengan latar belakang pendidikan tinggi.



Gambar 4.14
Dokumentasi Membuat Rancangan *Infografis Stand Banner*

Tahap 2. Melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan :

Tahap kedua dari kegiatan ini adalah melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan. Sebelum melakukan diskusi bersama mentor, saya berkonsultasi terlebih dahulu dengan penanggung jawab farmasi. Dalam **diskusi**

tersebut, saya menunjukkan dan **meminta saran** terkait rancangan *standing banner* yang telah saya buat sebelumnya. Saya juga **meminta dukungan dan masukan** dari beliau (**kolaboratif**). Saya melakukan konsultasi dengan beliau setelah melakukan pelayanan kepada pasien. Sehingga, tidak mengganggu jam pelayanan pasien. Tidak banyak catatan yang beliau berikan, hanya berupa saran untuk lebih menyederhanakan isi dan desain dari *standing banner* tersebut. Saya meminta masukan dari penanggung jawab farmasi dikarenakan jam terbang dan pengalaman yang beliau miliki dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, khususnya pelayanan kefarmasian.

Setelah berdiskusi dengan penanggung jawab farmasi, saya melakukan konsultasi dengan mentor/pimpinan saya di Ruangan Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran setelah membuat janji terlebih dahulu. Saya melakukan konsultasi dengan **disiplin dan tepat waktu** sesuai dengan jadwal yang telah disepakati agar diskusi yang dilakukan berjalan dengan efektif (**akuntabel**). Catatan yang beliau berikan hampir sama dengan masukan dari penanggung jawab farmasi, yaitu untuk lebih menyederhanakan penulisan informasi dan desain dari *standing banner* yang saya buat. Adapun bukti dari tahap 2 pada kegiatan 4 ini terlihat dalam **Gambar 4.15**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak bersikap **kolaboratif**, maka saya tidak dapat menjadi pribadi yang terbuka baik dalam melaksanakan tugas maupun berinteraksi dengan tenaga kerja yang lain. Selain itu, saya juga akan menjadi pribadi yang tidak dapat diajak **bekerja sama dengan orang lain**. Hal ini tentu tidak baik,

karena dalam bekerja tentunya tidak bisa sendirian, dibutuhkan kerja sama tim guna mendapatkan hasil terbaik. Jika saya tidak menerapkan nilai **akuntabel** ataupun **disiplin**, maka diskusi yang dilaksanakan tidak berjalan **efektif dan efisien** karena waktu yang digunakan tidak maksimal. Hal tersebut juga dapat merusak kepercayaan yang telah diberikan mentor kepada saya akibat tidak sesuai kesepakatan yang telah dibuat sebelumnya.



Gambar 4.15
Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi Mentor/Pimpinan

Tahap 3. Memperbaiki rancangan *standing banner* :

Sebagai seorang pelayan publik, saya berkomitmen untuk **memberikan pelayanan prima** demi kepuasan masyarakat dengan senantiasa berusaha memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat/pasien. Saya juga harus mampu bersikap ramah dan cekatan dalam memberikan **pelayanan** serta **solutif (berorientasi pelayanan)** dan dapat diandalkan kapanpun saat masyarakat membutuhkan bantuan saya. Untuk dapat memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat tentunya saya harus **melakukan perbaikan** tiada henti dengan terus **mengevaluasi diri dan meningkatkan kompetensi (kompeten)**.

Sama halnya dalam proses pembuatan media informasi ini. Dimana, tujuan dari pembuatan media ini adalah untuk menginformasikan tentang apa itu obat kadaluwarsa, cara mengeceknya, dan bahaya yang ditimbulkan akibat penggunaan obat kadaluwarsa, serta kegiatan apa yang akan dilaksanakan saat sosialisasi. Sehingga, pasien atau tenaga kesehatan lainnya lebih mewaspadai obat kadaluwarsa serta mengantisipasi penggunaannya yang dapat berakibat fatal.

Setelah berdiskusi bersama penanggung jawab dan mentor, saya langsung melakukan perbaikan sesuai arahan dan masukan serta instruksi dari penanggung jawab farmasi dan pimpinan saya tersebut pada hari yang sama, yaitu tanggal 6 Oktober 2022. Setelah melakukan perbaikan, kemudian saya mendiskusikannya kembali. Dari hasil diskusi yang kedua, mentor menyetujui standing banner tersebut untuk dicetak. Adapun bukti dari tahap 3 dalam kegiatan 4 ini terlihat pada **Gambar 4.16**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **berorientasi pelayanan**, maka pembuatan *standing banner* dan spanduk tersebut menjadi tidak berguna karena tidak membawa perubahan yang akan menurunkan **kualitas pelayanan** Puskesmas, khususnya pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas Pekan Heran. Jika saya **tidak melakukan perbaikan** tiada henti (**kompeten**), maka apapun hasil yang akan saya lakukan tidak akan dapat berjalan optimal dan menghasilkan **kualitas yang baik**.



Gambar 4.16
Dokumentasi Memperbaiki Rancangan *Standing Banner*

Tahap 4. Mencetak *standing banner* :

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Salah satu bentuk dari upaya kesehatan promotif yang saya lakukan adalah pemberian informasi berupa *standing banner*. Sebagai seorang ASN yang **berorientasi pada pelayanan**, saya ingin memberikan **pelayanan terbaik** dengan mencetak *standing banner* agar informasi di dalamnya dapat bermanfaat dan digunakan untuk **meningkatkan pelayanan dan** pemahaman masyarakat tentang obat kadaluwarsa dan seperti apa bahayanya. Saya mengharapkan pasien yang datang ke Puskesmas tidak hanya pulang dengan membawa obat, tetapi juga dapat membawa informasi dan pengetahuan baru mengenai kewaspadaan terhadap obat kadaluwarsa.

Pada hari Senin tanggal 10 Oktober tersebut, saya tidak hanya mencetak *standing banner*, namun juga melakukan pencetakan label penandaan ED berwarna, serta spanduk untuk keperluan sosialisasi atas saran dari mentor. Sebelum mencetak *standing banner* tersebut, saya meminta persetujuan terlebih dahulu dengan mentor/pimpinan untuk **menghargainya** dengan menggunakan bahasa yang baik dan sopan agar **tercipta suasana yang kondusif (harmonis)**. Hasil cetakan *standing banner* ini diharapkan dapat menjadi salah satu upaya saya dalam memberikan edukasi kesehatan kepada pasien dan tenaga kesehatan lain di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran. Standing banner yang saya rancang tersebut dicetak di percetakan yang terletak di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran. Adapun bukti tahap dari kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.17**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak menerapkan nilai dasar ASN **harmonis**, maka tidak akan tercipta **lingkungan kerja yang kondusif**. Karena saya tidak menjaga sikap sopan dan santun dalam bertutur kata dan berinteraksi dengan rekan kerja saya. Sehingga, dapat mengganggu kerja sama tim. Jika saya tidak menerapkan nilai-nilai dasar ASN **berorientasi pelayanan**, maka saya tidak akan berupaya memberikan **pelayanan** yang **terbaik** kepada pasien. Sehingga, dapat menurunkan kualitas pelayanan yang diberikan yang dapat berimbas terhadap kepuasan pasien.



Gambar 4.17
Dokumentasi Mencetak *Standing Banner*

Tahap 5. Mengunggah *standing banner* ke sosial media instansi :

Setelah mencetak *standing banner*, langkah selanjutnya adalah mengunggah *standing banner* ke sosial media instansi. Adapun tujuan dilakukan hal ini adalah untuk menginformasikan kepada masyarakat secara luas tentang obat kadaluwarsa serta seperti apa bahayanya. Dalam unggahan tersebut, saya memastikan **kebenaran informasi yang diberikan, sehingga dapat tetap menjaga nama baik instansi saya (loyal)**. Dalam mengunggah *standing banner* tersebut, saya meminta bantuan rekan kerja saya yang merupakan tenaga admin di Puskesmas. Dimana, tenaga admin tersebut memegang akun sosial media instansi tempat saya bekerja. Segala sesuatu yang akan diunggah melalui sosial media instansi harus melalui beliau. *Standing banner* tersebut diunggah pada tanggal 27 Oktober 2022 malam dengan jumlah penyuka unggahan tersebut berjumlah 32 orang. Hal ini sesuai dengan jumlah pengikut dari sosial media instansi yang minim.

Standing banner yang diunggah di sosial media instansi tersebut bisa **dipertanggung jawabkan dengan baik informasinya (akuntabel)**. Karena sebelum saya membuat *standing banner*, saya telah mencari referensi atau sumber terpercaya mengenai obat kadaluwarsa. Penyebaran informasi melalui sosial media ini merupakan salah satu upaya kesehatan secara promotif dan preventif. Sebagai apoteker, saya sangat berharap bahwa semua pasien lebih peduli dan mengerti tentang pengobatan yang diterima dengan tetap memperhatikan mutu dari obat yang diberikan. Dengan adanya informasi yang dibagikan tersebut, saya ingin masyarakat lebih mewaspadaai obat kadaluwarsa secara mandiri dengan aktif mengecek tanggal kadaluwarsa persediaan yang ada di rumah sebelum digunakan. Karena terkadang, persediaan obat yang ada di rumah mungkin sudah tersimpan lama. Sehingga, dengan adanya informasi ini dapat mencegah kesalahan dalam pengobatan. Adapun bukti dari tahap ini dapat dilihat pada **Gambar 4.18** dan pada *link* sosial media instansi saya yaitu <https://www.instagram.com/p/CkODaB9BfGk/?igshid=MDJmNzVkMjY%3D>.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak menerapkan nilai dasar ASN **loyal**, maka saya tidak akan meminta bantuan admin puskesmas untuk mengunggah *standing banner* dengan memastikan **kebenaran informasi yang diberikan**, sehingga dapat mencoreng dan **tidak menjaga nama baik instansi**. Hal ini akan berdampak pada kepercayaan masyarakat terhadap instansi tempat saya bekerja. Jika saya tidak menerapkan nilai dasar ASN **akuntabel**, maka *standing banner* yang diunggah pada sosial media tersebut, tidak bisa **dipertanggung jawabkan dengan baik**

informasinya. Sehingga, jika ada kendala dikemudian hari, akan merusak citra dan nama baik instansi.



Gambar 4.18

Dokumentasi Melihat Unggahan *Standing Banner* ke Sosial Media Instansi

Kegiatan 6 : Pelaksanaan sosialisasi terkait kegiatan aktualisasi kepada petugas farmasi dan tenaga kesehatan lainnya pada TIM UKP (Unit Kesehatan Perseorangan) di UPTD Puskesmas Pekan Heran

Tahap 1. Meminta izin melakukan sosialisasi kepada mentor/pimpinan :

Sebelum melakukan kegiatan sosialisasi, saya meminta izin kepada mentor/pimpinan terlebih dahulu pada tanggal 11 Oktober 2022. Dalam meminta izin tersebut, saya melampirkan surat permohonan yang telah saya buat sebelumnya pada hari Senin tanggal 10 Oktober 2022. Tahapan kegiatan ini merupakan bentuk **tanggung jawab dan integritas (akuntabel)** saya sebagai pelaksana kegiatan. Dimana, setiap kegiatan yang saya laksanakan harus atas sepengetahuan dan dengan persetujuan dari mentor/pimpinan, sehingga tidak timbul dugaan penyalahgunaan wewenang. Dalam pelaksanaan kegiatan ini, saya melibatkan banyak pihak terutama mentor/pimpinan, bagian tata usaha, dan penanggung jawab UKP. Sehingga, adanya persetujuan tertulis ini sangat

dibutuhkan sebagai pegangan bagi saya apabila nantinya terdapat kendala dalam kegiatan saya.

Selain itu, dalam kegiatan ini saya memanfaatkan beberapa fasilitas kantor seperti aula, komputer, infokus, serta beberapa fasilitas pendukung lainnya. Sehingga, dengan adanya surat persetujuan pelaksanaan kegiatan sosialisasi yang ditandatangani oleh mentor/pimpinan secara tidak langsung juga memberikan saya izin untuk menggunakan fasilitas tersebut. Surat persetujuan pelaksanaan kegiatan yang ditandatangani oleh pimpinan juga menjadi pengingat bagi saya untuk menjaga sikap dan perilaku, serta menggunakan sebaik-baiknya fasilitas tersebut selama pelaksanaan kegiatan. Bukti tahap kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.19**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak menerapkan nilai dasar ASN **akuntabel**, maka saya tidak akan dapat **bertanggung jawab** dengan kegiatan yang saya laksanakan apabila ditemukan kendala di kemudian hari. Sehingga, saya tidak dapat dipercaya dalam melaksanakan tugas dan wewenang saya. Hal ini akan berdampak pada kinerja saya dikemudian hari karena tidak adanya dukungan akibat kepercayaan yang sudah hilang.



Gambar 4.19
Dokumentasi Meminta Izin Melakukan Sosialisasi Kepada
Mentor/Pimpinan

Tahap 2. Membuat undangan sosialisasi :

Setelah saya mendapatkan izin sosialisasi dari mentor/pimpinan, saya dianjurkan untuk **berkonsultasi dan berkoordinasi** pada penanggung jawab UKP oleh mentor/pimpinan **(kolaboratif)**. Hal tersebut bertujuan untuk menampung saran dan aspirasi dari penanggung jawab UKP terhadap kegiatan sosialisasi yang dilakukan. Dimana, UKP membawahi kefarmasian yang ada di Puskesmas. Dengan kata lain, kefarmasian di Puskesmas merupakan bagian dari UKP itu sendiri. Tak banyak hasil dari konsultasi dan koordinasi dari penanggung jawab UKP. Penanggung jawab UKP mendukung penuh terhadap kegiatan dan sosialisasi yang akan dilakukan guna meningkatkan kemajuan UPTD Puskesmas Pekan Heran. Namun, beliau memohon maaf karena ada agenda yang dilakukan pada hari yang sama, maka kehadiran beliau diwakilkan oleh dokter lain yang sudah beliau tunjuk.

Setelah berkoordinasi dengan penanggung jawab UKP, saya kemudian meminta bantuan pada bagian tata usaha untuk membuat undangan sosialisasi pada tanggal 11 Oktober 2022. Dalam meminta pertolongan tersebut, saya selalu bersikap baik dan sopan, serta menggunakan bahasa yang baik. Hal tersebut bertujuan untuk menciptakan **lingkungan atau suasana kerja yang kondusif (harmonis)**. Sehingga, dapat membentuk kerja sama tim yang saling tolong-menolong di tempat kerja.

Undangan yang dibuat tersebut ditujukan untuk sosialisasi yang akan dilaksanakan pada tanggal 12 Oktober 2022. Setelah admin bagian tata usaha menyiapkan dan mencetak undangan sosialisasi tersebut, saya kemudian menemui mentor/pimpinan untuk berkonsultasi kembali terkait undangan yang telah dibuat pada tanggal 12 Oktober 2022 pagi sebelum apel pagi. Setelah konsultasi dilakukan, mentor/pimpinan kemudian menandatangani undangan sosialisasi tersebut. Sehingga, undangan tersebut menjadi resmi dan dapat dipertanggung jawabkan sebagaimana mestinya. Bukti dari tahapan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.20**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak menerapkan nilai **kolaboratif**, maka tidak akan terbentuk **kerja sama** tim dalam instansi tempat saya bekerja. Sehingga, dapat menyebabkan tidak maksimalnya hasil dari setiap pekerjaan. Jika saya tidak menerapkan nilai dasar ASN **harmonis**, maka **lingkungan kerja yang kondusif dan baik** tidak akan tercipta. Sehingga, akan sulit membentuk rasa tolong-menolong dan kekompakan antar karyawan.



Gambar 4.20
Dokumentasi Membuat Undangan Sosialisasi

Tahap 3. Menyebarkan undangan sosialisasi :

Sebelum melakukan sosialisasi, saya akan menyebarkan terlebih dahulu undangan yang telah dibuat dan disetujui oleh mentor/pimpinan. Undangan-undangan tersebut seharusnya dibagikan pada tanggal 11 Oktober 2022, tetapi karena beberapa hal yang terjadi menyebabkan undangan tersebut disebarakan pada hari yang sama dengan hari pelaksanaan sosialisasi. Namun, sebagian besar tenaga kesehatan dalam TIM UKP telah mengetahui sebelumnya tentang rencana pelaksanaan sosialisasi yang akan dilaksanakan pada tanggal 12 Oktober tersebut melalui pemberitahuan secara lisan.

Undangan yang telah dibuat tersebut, saya berikan terlebih dahulu kepada mentor/pimpinan melalui admin bagian tata usaha, kepala tata usaha, penanggung jawab UKP dan penanggung jawab farmasi. Selanjutnya, saya membagikan dan menyebarkan undangan tersebut, melalui grup *whatsapp* TIM UKP UPTD Puskesmas Pekan Heran pada hari yang sama dengan tanggal

sosialisasi, yaitu tanggal 12 Oktober 2022 sekitar jam 08.17 WIB setelah mendapatkan persetujuan dari tanda terima yang diberikan penanggung jawab UKP. Dalam menyebarkan undangan tersebut, saya menggunakan bahasa yang baik dan benar serta cara yang sopan dengan mengucapkan salam terlebih dahulu agar **lingkungan yang kondusif dan baik tetap terjaga (harmonis)**.

Dalam kegiatan sosialisasi ini, yang menjadi sasaran saya bukan hanya petugas farmasi, melainkan keseluruhan tim UKP dikarenakan merupakan salah satu saran dari mentor/pimpinan. Hal tersebut dilakukan karena kefarmasian merupakan bagian dari tim UKP itu sendiri. Selain itu, mengingat bahwasanya walaupun semua pelayanan kefarmasian di UPTD Puskesmas sudah satu pintu, namun sediaan farmasi dan BMHP yang ada saat ini dikelola bersama dengan beberapa tenaga kesehatan lain yang ada diruangan tertentu. Sehingga, dengan adanya sosialisasi ini diharapkan semua tenaga kesehatan, khususnya yang didalam ruangnya terdapat sediaan farmasi dan BMHP, serta tenaga kesehatan yang nantinya akan diperbantukan di Apotek dapat ikut mendukung dan meningkatkan kesuksesan kegiatan ini. Adapun bukti dari kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.21**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **harmonis**, maka tidak akan terbentuk **lingkungan kerja yang kondusif** karena saya tidak menjaga sikap dan etika saya. Sehingga, akan dapat mengganggu kerja sama tim di Puskesmas. Dengan kerja sama tim yang kurang baik, maka apapun kegiatan yang dilaksanakan tidak berjalan optimal karena koordinasi akan sulit untuk dilakukan.



Gambar 4.21
Dokumentasi Menyebarakan Undangan Sosialisasi

Tahap 4. Menyusun materi sosialisasi :

Sebelum melakukan tahap menyebarakan undangan, pada tanggal 10 Oktober 2022 sebelumnya yaitu tepatnya pada hari Senin, saya menyusun materi sosialisasi kegiatan aktualisasi di kediaman saya. Saya menyusun materi sosialisasi menggunakan **teknologi informatika** berupa *power point* agar materi sosialisasi lebih menarik, rapi, dan mudah dipahami (**adaptif**). Dalam proses pembuatan materi sosialisasi, saya membaca berbagai bahan bacaan sebagai referensi agar informasi yang saya berikan valid dan dapat **dipertanggung jawabkan (akuntabel)** kebenarannya.

Pada hari yang sama, saya juga telah membuat desain spanduk berukuran 2 x 1 meter di Puskesmas sebelum pulang bekerja. Pembuatan spanduk tersebut merupakan saran dari mentor untuk digunakan pada kegiatan sosialisasi yang akan dilaksanakan tersebut. Alasan pembuatan spanduk dilakukan untuk menunjang kegiatan sosialisasi yang akan dilaksanakan.

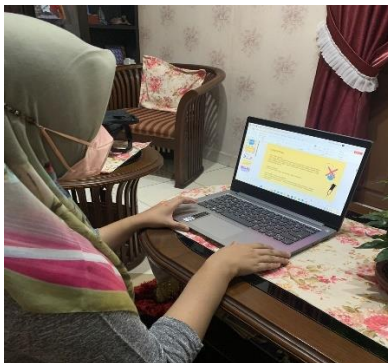
Sehingga, kegiatan sosialisasi jelas terlihat dalam informasi pada spanduk. Spanduk yang sudah dibuat tersebut kemudian saya konfirmasi ke mentor/pimpinan melalui *whatsapp*. Setelah mentor/pimpinan menyetujuinya, spanduk ini dicetak bersama *standing banner* dan label penandaan di tempat percetakan yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran. Dimana, pencetakannya dilakukan langsung pada hari Senin sore tanggal 10 Oktober 2022 setelah dilakukan pembuatan desain.

Penyusunan materi sosialisasi ini saya manfaatkan sebagai kesempatan untuk mencari referensi-referensi, **mempelajari** dan **meningkatkan ilmu** serta pemahaman saya mengenai cara dan pentingnya mengendalikan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa. Hal tersebut sesuai dengan kompetensi saya sebagai seorang apoteker. Dimana, saya dituntut untuk selalu melakukan proses **pembelajaran** karena ilmu kefarmasian yang terus berkembang. Selain itu, sebelum membuat spanduk sosialisasi, saya juga **mempelajari** cara membuat spanduk terlebih dahulu agar tersaji dalam **kualitas baik. (kompeten)**.

Saya menggunakan **Bahasa Indonesia yang baik dan benar (loyal)** dalam pembuatan materi sosialisasi dan spanduk agar mudah dipahami oleh peserta. Selain menjadi saran, anjuran pembuatan spanduk ini merupakan salah satu bentuk dukungan dan pelengkap dari Puskesmas guna kelancaran dari kegiatan sosialisasi agar berjalan lebih baik dan optimal. Adapun bukti dari kegiatan ini dapat terlihat pada **Gambar 4.22**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak menerapkan **adaptif**, maka saya akan sulit melakukan **perubahan terhadap perkembangan**. Jika saya tidak **akuntabel**, maka saya tidak akan **bertanggung jawab** dengan kebenaran informasi dalam media sosialisasi yang saya buat. Jika saya tidak **kompeten**, maka saya tidak akan membaca referensi, **mempelajari** dan menambah pengetahuan saya mengenai dunia kefarmasian. Jika saya tidak **loyal**, maka informasi dalam media sosialisasi dan spanduk akan sulit dipahami karena penulisannya yang tidak mengikuti tata cara aturan **Bahasa Indonesia** yang baik dan benar. Sehingga, akan berdampak pada kualitas pelayanan atau kegiatan yang akan dilakukan.



Gambar 4.22
Dokumentasi Menyusun Materi Sosialisasi

Tahap 5. Melakukan sosialisasi kepada petugas farmasi dan tenaga kesehatan lain pada TIM UKP terkait kegiatan yang akan dilakukan :

Dalam upaya meningkatkan pemahaman petugas farmasi dan tenaga kesehatan lain tentang pentingnya mengoptimalkan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED), saya memberikan sosialisasi kepada petugas farmasi dan tenaga kesehatan lain yang tergabung

dalam TIM UKP UPTD Puskesmas Pekan Heran. Sosialisasi ini juga merupakan syarat dan langkah dari setiap kegiatan baru yang akan berjalan di Puskesmas. Dimana, pada dasarnya untuk setiap kegiatan baru yang akan dijalankan di Puskesmas, harus diketahui dan disosialisasikan terlebih dahulu kepada semua tenaga yang ada di Puskesmas setelah mendapatkan persetujuan dari Kepala Puskesmas.

Saya melakukan sosialisasi atau penyuluhan secara langsung dalam bentuk *slide* presentasi yang ditayangkan pada sebuah layar infokus di Aula Bawah Puskesmas pada tanggal 12 Oktober 2022 jam 13.00 WIB kepada sekitar 21 orang peserta yang hadir. Dalam sosialisasi tersebut, saya menggunakan **Bahasa Indonesia yang baik dan benar** agar materi yang disampaikan jelas dan mudah dipahami (**loyal**). Sosialisasi ini diharapkan **dapat meningkatkan pemahaman** tenaga kesehatan lain, khususnya petugas farmasi lain agar dapat diterapkan dengan baik (**kompeten**). Dengan pemahaman yang baik tersebut tentu dapat **meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian** yang **diberikan kepada pasien**. Sehingga, **pelayanan** kesehatan yang diberikan di UPTD Puskesmas Pekan Heran akan semakin membaik (**berorientasi pelayanan**). Adapun bukti dari tahapan kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.23**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **loyal**, maka sosialisasi yang saya lakukan tersebut sulit dipahami dan tidak akan berjalan dengan baik, karena saya tidak menggunakan **Bahasa Indonesia yang baik dan benar**. Jika dalam sosialisasi tersebut saya tidak **kompeten**, maka sulit untuk mendapatkan hasil yang baik karena

sosialisasi tidak **dapat meningkatkan pemahaman** petugas farmasi dan tenaga kesehatan lain. Sehingga, **peningkatan mutu pelayanan kefarmasian** yang **diberikan kepada pasien** tidak dapat dicapai. Hal ini akan mempengaruhi kualitas **pelayanan** kesehatan yang diberikan di UPTD Puskesmas Pekan Heran (**berorientasi pelayanan**).



Gambar 4.23
Dokumentasi Melakukan Sosialisasi

Tahap 6. Membuat notulen sosialisasi :

Setelah saya melakukan sosialisasi pada tanggal 12 Oktober 2022, tahapan selanjutnya yang saya lakukan adalah membuat notulen hasil sosialisasi. Dimana, notulen hasil sosialisasi tersebut sebenarnya telah dibuat oleh rekan saya dalam bentuk tulisan tangan. Kemudian dari hasil notulen yang telah ada tersebut, saya membuat ulang dalam bentuk hasil ketikan. Saya membuat ulang atau mengetik kembali notulen hasil sosialisasi tersebut agar terlihat rapi dan jelas. Selain itu, dalam membuat notulen tersebut saya menggunakan bahasa yang baik dan benar. Sehingga, mudah dipahami dan

dapat bermanfaat untuk jadi bahan **pembelajaran** sewaktu-waktu **bagi saya dan orang lain** ketika diperlukan (**kompeten**).

Dalam sosialisasi yang saya lakukan tersebut, saya **berkolaborasi** meminta **bantuan dan kerja sama** dari beberapa rekan saya. Dimana, rekan-rekan saya turut membantu untuk menjadi notulen, moderator, serta dokumentasi dari pelaksanaan sosialisasi. Selain itu, dalam sosialisasi yang dihadiri kurang lebih 21 peserta tersebut, mentor/pimpinan ikut turut **membantu** dalam pembukaan sosialisasi yang saya adakan tersebut (**kolaboratif**).

Notulen hasil sosialisasi yang dibuat ulang tersebut saya kerjakan langsung setelah saya melakukan sosialisasi di Puskesmas. Notulen yang saya buat ulang tersebut memiliki halaman sebanyak 3 halaman. Dimana, tidak sama sekali ada pertanyaan dari para peserta. Setelah notulen tersebut saya buat, kemudian saya mencetaknya sebanyak rangkap 2. Setelah notulen tersebut ditanda tangani oleh mentor/pimpinan, kemudian saya memberikannya kepada tenaga admin Puskesmas agar disimpan sebagai arsip Puskesmas. Adapun bukti dari kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.24**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak menerapkan nilai dasar ASN berupa **kompeten**, maka saya tidak akan membuat notulen hasil sosialisasi dengan baik, rapi, dan sulit untuk dibaca oleh pembaca. Sehingga, tidak dapat dijadikan acuan dan bahan **pembelajaran untuk orang lain**. Jika saya tidak menerapkan nilai dasar ASN **kolaboratif**, maka saya akan sulit **bekerja sama** dengan orang lain, sehingga

hasil yang dilakukan tidak maksimal. Dimana, ketika tidak adanya nilai kerja sama, maka sosialisasi tidak dapat terwujud.



Gambar 4.24
Dokumentasi Membuat Notulen Sosialisasi

Kegiatan 7 : Pelaksanaan kegiatan pendataan dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Tahap 1. Melakukan perhitungan dan pengelompokkan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati $ED \leq 8$ bulan :

Sebelum saya melakukan pendataan pada kegiatan ini, saya terlebih dahulu melakukan perhitungan dan pengecekan tanggal kadaluwarsa (ED) untuk semua persediaan yang ada di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran. Hal ini bertujuan untuk mengetahui, sediaan farmasi dan BMHP apa saja yang mendekati ED sesuai dengan kategori yang telah ditentukan, yaitu maksimal ≤ 8 bulan. Saya melakukan perhitungan tersebut dengan cermat, teliti, dan dengan

sebaik-baiknya. Sehingga, jika nanti ditemukan suatu kendala dikemudian hari dapat **dipertanggung jawabkan (akuntabel)**.

Dikarenakan kegiatan ini dimulai dari awal bulan Oktober hingga pertengahan bulan November, saya melakukan perhitungan dan pengecekan sebanyak dua kali, yaitu pada minggu kedua bulan Oktober sebagai data persediaan Oktober dan pada minggu pertama bulan November sebagai persediaan bulan November. Hal ini saya lakukan karena mengingat setiap persediaan memiliki tanggal kadaluwarsa yang berbeda. Dimana, obat yang tadinya memiliki tanggal kadaluwarsa yang masih cukup jauh, dengan bergantinya bulan maka tanggal kadaluwarsanya menjadi lebih dekat. Selain itu, kegiatan perhitungan atau stok *opname* ini merupakan kegiatan rutin yang dilakukan setiap bulannya.

Setelah melakukan perhitungan, saya kemudian mengelompokkan semua sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED maksimal ≤ 8 bulan ke bawah **sesuai dengan ketentuan SOP** yang berlaku (**loyal**). Dimana, suatu langkah atau kegiatan hendaklah dilakukan atau dikerjakan berdasarkan SOP agar mendapatkan hasil yang baik, sehingga meminimalisir terjadinya kesalahan. Dengan demikian, kegiatan ini dapat bermanfaat dan **meningkatkan kualitas pelayanan** kefarmasian yang akan diberikan kepada pasien (**berorientasi pelayanan**).

Hasil dari pengecekan dan perhitungan semua persediaan yang ada tersebut, dimasukkan dan diolah melalui *microsoft excel* dengan mencantumkan jumlah dan tanggal kadaluwarsanya. Untuk kelompok dengan kategori ED

maksimal ≤ 8 bulan, diberikan tanda berwarna merah. Sedangkan untuk kelompok dengan kategori ED > 8 bulan diberikan tanda warna putih. Berdasarkan perhitungan dan pengelompokan yang telah dilakukan terdapat 42 item obat yang mendekati kadaluwarsa serta terdapat 6 item yang pada pengecekan bulan Oktober belum memasuki masa kadaluwarsa, namun pada akhir bulan Oktober telah mencapai tanggal kadaluwarsanya. Hasil dari pengecekan dan perhitungan ini kemudian diinput dan diolah ke dalam media *spreadsheet* yang telah dirancang sebelumnya. Adapun bukti dari tahapan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.25**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **akuntabel**, maka semua pekerjaan yang saya lakukan tidak dapat saya **pertanggung jawabkan** jika ada kendala dikemudian hari. Sehingga, akan merusak kepercayaan yang diberikan kepada saya. Jika saya tidak menerapkan nilai dasar ASN berupa **loyal**, maka setiap pekerjaan yang saya lakukan tidak menghasilkan hasil yang maksimal karena saya tidak menjalankan **sesuai dengan** langkah dan **ketentuan SOP** yang berlaku. Jika saya tidak **berorientasi pelayanan**, maka **pelayanan** kefarmasian di UPTD Puskesmas Pekan Heran tidak dapat menjadi **lebih baik dan meningkat**.



Gambar 4.25
Dokumentasi Melakukan perhitungan dan pengelompokan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED ≤ 8 bulan

Tahap 2. Mengisi data hasil perhitungan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED ≤ 8 bulan pada media *spreadsheet* :

Setelah melakukan pengecekan dan perhitungan, tahapan selanjutnya yang saya lakukan dalam kegiatan ini adalah mengisi data hasil perhitungan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED maksimal ≤ 8 bulan ke dalam media **inovasi** yang telah saya rancang, yaitu media *spreadsheet* (**adaptif**). Tujuan dari pengisian data tersebut adalah selain untuk melakukan pendataan terkait sediaan farmasi dan BMHP apa saja yang sudah mendekati ED maksimal ≤ 8 bulan kebawah, namun juga untuk menentukan pengelompokan kategori-kategori ED yang telah ditentukan sebelumnya. Sehingga, menghasilkan data kategori prioritas yang harus ditandai sesuai dengan label penandaanya nanti. Dengan demikian, data sediaan farmasi dan BMHP tersebut dapat dikoordinasikan untuk diresepkan oleh dokter dan didistribusikan terlebih dahulu oleh petugas farmasi.

Selama proses pengisian data tersebut, saya melakukan sosialisasi dan tutorial pengisian yang berguna untuk **membantu** petugas farmasi lainnya **belajar** menggunakan media *spreadsheet* ini. Sehingga, dapat bermanfaat dan mereka mampu melakukannya dikemudian hari. Setelah pengisian data selesai dilakukan, didapatkanlah hasil kategori ED beserta warna yang mengikuti warna lampu lalu lintas secara otomatis untuk 3 kategori dengan menggunakan rumus yang telah saya **pelajari (kompeten)**. Adapun 3 kategori pengelompokan tersebut adalah sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati $ED \leq 2$ ditandai dengan warna merah, $ED \leq 5$ bulan berwarna kuning, dan $ED \leq 8$ bulan berwarna hijau. Didalam media *spreadsheet* ini juga terdapat kategori warna hitam. Dimana, warna ini menunjukkan persediaan apa saja yang sudah mencapai batas kadaluwarsa setelah dilakukan pendataan. Bukti dari tahap ini dapat dilihat pada **Gambar 4.26**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **adaptif**, maka saya sulit untuk menemukan suatu **inovasi** terhadap perubahan atau permasalahan yang ada. Sehingga, menyebabkan saya tetap mengikuti pola sebelumnya dalam menghadapi tantangan atau permasalahan. Jika saya tidak menerapkan nilai dasar ASN **kompeten**, maka saya tidak akan **memberikan manfaat atau pembelajaran** terhadap petugas lain atau lingkungan sekitar saya dalam meningkatkan pemahaman dan kompetensi mereka.



Gambar 4.26.

Dokumentasi Mengisi Data Hasil Perhitungan Sediaan Farmasi dan BMHP yang Mendekati $ED \leq 8$ Bulan pada Media *Spreadsheet*

Tahap 3. Menempelkan label penandaan pada sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED berdasarkan data kategori *spreadsheet* menggunakan warna label yang sesuai :

Setelah melakukan pengisian data, tahapan selanjutnya yang saya lakukan adalah menempelkan label penandaan yang telah saya cetak sebelumnya pada sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED. Label berwarna yang digunakan, mengikuti warna lampu lalu lintas sesuai kategori ED yang sudah ditetapkan. Adapun penempelan label ini dilakukan berdasarkan kategori warna yang sesuai dengan hasil pendataan pada media *spreadsheet*. Namun, untuk kategori warna hitam tidak dilakukan penempelan label karena warna ini hanya menunjukkan persediaan apa saja yang sudah mencapai batas kadaluwarsa setelah dilakukan pendataan

Tujuan dari pelabelan ini adalah untuk menandai dan membedakan, serta mengelompokkan sediaan farmasi dan BMHP dengan 3 kategori ED berdasarkan warnanya. Selain itu, label penandaan ini bermanfaat untuk

mengetahui persediaan mana yang menjadi prioritas untuk didistribusikan terlebih dahulu, sehingga dapat menekan angka ED. Saya menempelkan label penandaan dengan warna yang sesuai pada sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED berdasarkan data kategori media *spreadsheet*. Selama proses kegiatan berlangsung, saya akan meminta **bantuan kerja sama** petugas farmasi lainnya untuk mengambil dokumentasi setiap kegiatan pelaksanaan yang saya lakukan (**kolaboratif**). Dimana, untuk **menghargai** bantuan dan kerja sama yang teman sejawat dan petugas farmasi lainnya berikan tersebut, saya selalu mengucapkan terima kasih (**harmonis**).

Label penandaan berwarna yang ditempelkan berisikan info tanggal ED setiap persediaan yang ada di Apotek. Umumnya, untuk sediaan farmasi dan BMHP yang memiliki satu jenis tanggal ED, label penandaan ditempelkan pada keranjang obat untuk mewakili semua persediaan tersebut. Namun, untuk sediaan farmasi dan BMHP yang memiliki 2 jenis atau lebih tanggal ED, maka label penandaan ditempelkan pada kemasan produk langsung dengan tidak menutupi informasi kemasan dan tanggal ED pada kemasana. Sediaan yang telah ditempel tersebut disusun paling depan mengikuti tanggal ED yang paling dekat. Dengan demikian, memudahkan petugas farmasi untuk melakukan pendistribusian menggunakan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dengan baik. Bukti dari tahap dalam kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.27**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak menerapkan nilai **kolaboratif**, maka setiap pekerjaan yang saya lakukan tidak berjalan dengan baik dan efektif. Karena saya tidak bisa

bekerja sendirian tanpa meminta **bantuan kerja sama** dari petugas atau orang lain. Jika saya tidak **harmonis (menghargai)** orang lain, maka saya akan sulit mendapatkan bantuan dan bekerja sama dengan orang lain.



Gambar 4.27
Dokumentasi Menempelkan Label Penandaan pada Sediaan Farmasi dan BMHP yang Mendekati ED

Kegiatan 8 : Pelaksanaan evaluasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Tahap 1. Membuat rancangan lembar pemantauan kegiatan :

Evaluasi merupakan suatu proses penilaian untuk menyediakan informasi tentang sejauh mana suatu kegiatan tertentu telah dicapai, bagaimana perbedaan pencapaian itu dengan suatu standar tertentu untuk mengetahui apakah ada selisih di antara keduanya, serta bagaimana manfaat yang telah dikerjakan itu bila dibandingkan dengan harapan-harapan yang ingin diperoleh (Umar, 2005). Sehingga, untuk melihat dan menilai efektivitas kegiatan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa di

Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran, maka diperlukan suatu proses penilaian (evaluasi).

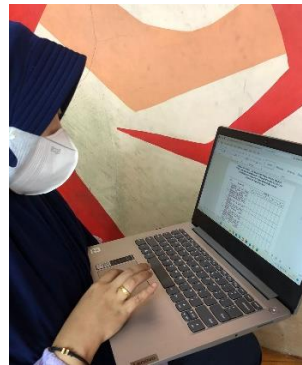
Pada kegiatan 8 ini, saya melakukan evaluasi berupa lembar observasi atau pemantauan. Sebelum melakukan evaluasi, saya membuat rancangan lembar pemantauan kegiatan terlebih dahulu. Lembar pemantauan merupakan alat pengumpul data untuk mendapatkan data dari variabel dalam suatu penelitian. Dimana, observasi atau pemantauan merupakan cara/teknik yang digunakan untuk mendapatkan data dengan menggunakan panca indra. Dalam proses pembuatan lembar pemantau tersebut, saya akan **bekerja sama dan meminta masukan** dari penanggung jawab mutu terkait isi dari lembar pemantauan tersebut (**kolaboratif**).

Rancangan lembar pemantauan kegiatan, saya susun menggunakan **bahasa Indonesia yang baik dan benar (loyal)** dengan menggunakan kalimat yang jelas dan mudah dipahami, sehingga dihasilkan lembar pemantauan dengan **kualitas terbaik (kompeten)**. Parameter yang dibuat dalam lembar pemantauan tersebut disesuaikan berdasarkan SOP, langkah kegiatan aktualisasi dan kondisi yang ingin dicapai. Adapun bukti dari kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.28**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **kolaboratif**, maka saya akan sulit **bekerja sama** dan sulit **menerima masukan** dari rekan kerja saya untuk menghasilkan kinerja yang baik. Jika saya tidak menerapkan nilai **loyal**, maka apa yang saya lakukan sulit dipahami karena lembar pemantauan yang dibuat tidak menggunakan **bahasa**

Indonesia yang baik dan benar. Jika saya tidak menerapkan nilai dasar ASN **kompeten**, maka saya akan sulit menghasilkan kinerja dan kegiatan dengan **kualitas terbaik**.



Gambar 4.28
Dokumentasi Membuat Rancangan Lembar Pemantauan Kegiatan

Tahap 2. Mengisi dan menganalisis lembar pemantauan kegiatan :

Setelah membuat rancangan lembar pemantauan, selanjutnya saya melakukan evaluasi dengan mengisi lembar pemantauan tersebut. Tujuan dari pelaksanaan evaluasi ini untuk menilai sejauh mana kegiatan tersebut bermanfaat dalam mengoptimalkan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa. Sehingga, terjadi kontrol atau pengendalian yang dapat menekan dan menurunkan angka kadaluwarsa. Selain itu, meminimalisir resiko kesalahan pemberian obat kadaluwarsa kepada pasien, sehingga keamanan pemberian obat menjadi lebih meningkat.

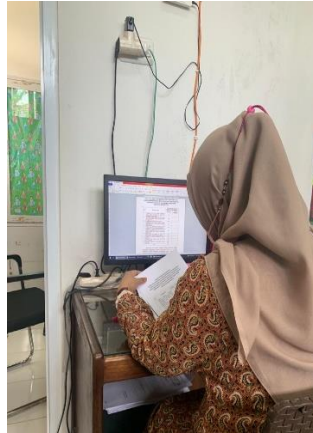
Saya melakukan evaluasi selama 10 hari kerja, yaitu dari tanggal 30 Oktober 2022 hingga 10 November 2022. Evaluasi yang dilakukan menggunakan lembar pemantauan tersebut berisikan 10 parameter penilaian. Selama melakukan evaluasi tersebut, saya tidak melakukan penilaian sendiri. Dimana,

saya juga meminta bantuan dari mentor, penanggung jawab mutu, penanggung jawab farmasi, serta salah satu petugas farmasi lain untuk menilai atau mengisi lembar pemantauan. Sehingga, untuk tiap pengamat/penilai mendapatkan kesempatan selama 2 hari yang terbagi tiap minggunya dalam melakukan penilaian atau pengisian lembar pemantauan kegiatan tersebut. Selama meminta bantuan, saya akan bersikap ramah dan sopan, sehingga **tercipta lingkungan kerja yang tetap kondusif (harmonis)**.

Setelah dilakukan evaluasi, kemudian saya menganalisis hasil lembar pemantauan. Saya melakukan analisis terhadap lembar pemantauan dengan baik, agar selanjutnya dapat dilakukan perbaikan dalam pelaksanaan kegiatan ke depan, demi **kualitas pelayanan yang lebih baik (berorientasi pelayanan)**. Analisa saya lakukan pada hari Jum'at pada tanggal 11 November 2022. Hasil analisis yang dilakukan berdasarkan persentase jumlah total poin dari tiap parameter. Dimana, untuk tiap parameter memiliki 1 poin. Adapun bukti dari tahap dalam kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.29**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak menerapkan nilai dasar ASN **harmonis**, maka saya sulit menghasilkan pekerjaan yang maksimal karena **lingkungan kerja yang kondusif** tidak tercipta. Hal tersebut mengakibatkan terciptanya jarak diantara pekerja. Sehingga, kerja sama tim yang baik sulit untuk dihadirkan. Dengan kerja sama tim yang kurang baik, maka akan menyebabkan terganggunya **peningkatan kualitas pelayanan yang lebih baik kepada pasien (berorientasi pelayanan)**.



Gambar 4.29
Dokumentasi Mengisi dan Menganalisis Lembar Pemantauan Kegiatan

Tahap 3. Membuat kesimpulan hasil analisis efektivitas :

Setelah melakukan analisis pada lembar pemantauan, selanjutnya saya membuat kesimpulan hasil analisis efektivitas. Saya membuat kesimpulan hasil evaluasi ini secara **teliti, jujur dan bertanggung jawab (akuntabel)** tanpa mengurangi atau menambah hasil evaluasi data dari hasil analisis. Kesimpulan analisis saya buat dengan sebaik-baiknya, agar dapat berguna sebagai panduan untuk menciptakan **inovasi** lainnya di kemudian hari (**adaptif**). Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan terhadap 10 parameter selama 10 hari, efektivitas dari kegiatan ini adalah sebesar 97%.

Berdasarkan kegiatan yang dilakukan selama 30 hari kerja ini, kondisi yang diharapkan sebelumnya sudah tercapai sebesar 100% dari kondisi sebelumnya. Dimana, semua sediaan farmasi dan BMHP yang ada di Apotek UPTD Puskesmas sudah dilakukan pendataan dan pelabelan. Selain itu, efektivitas kegiatan ini juga dapat dilihat pada media *spreadsheet*. Dimana, rata-rata terjadi penurunan jumlah fisik item obat pada kolom sisa stok obat. Hal

tersebut dapat terjadi karena setelah dilakukan pendataan, maka terjalinlah koordinasi yang baik antara farmasi dengan tim dokter penulis resep untuk mengeluarkan obat yang mendekati kadaluwarsa terlebih dahulu. Selain itu, dengan adanya pelabelan ini memudahkan petugas farmasi lain untuk mendistribusikan obat sesuai dengan prinsip FEFO.

Berdasarkan pendataan yang dilaksanakan dari minggu kedua bulan Oktober hingga minggu pertama bulan November di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran, diperoleh hasil sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) adalah sebanyak 43 item dari total 167 item persediaan. 43 item tersebut terbagi dalam 3 kategori, yaitu sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati $ED \leq 2$ bulan sebanyak 6 item, $ED \leq 5$ bulan sebanyak 11 item, dan ≤ 8 bulan sebanyak 26 item. Selain itu, berdasarkan data pada media *spreadsheet* yang diatur secara otomatis menggunakan rumus pengurangan hari, ditemukan pula 5 item obat yang sebelumnya pada bulan Oktober belum kadaluwarsa, namun pada awal bulan November sudah kadaluwarsa. Dari 5 item yang kadaluwarsa tersebut, 1 item diantaranya sudah terdistribusikan semuanya sebelum mencapai tanggal kadaluwarsanya, sedangkan 2 item lagi terdistribusi walaupun tidak dengan jumlah yang banyak dan 2 item lagi mengalami *dead stock* (stok mati) hingga mencapai batas tanggal kadaluwarsanya. Adanya item obat kadaluwarsa yang dibiarkan dan tidak dihapus tersebut ditujukan sebagai arsip/rekapan untuk mengetahui obat apa aja yang mengalami kadaluwarsa setelah dilakukan pendataan. Bukti dari kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.30**.

Analisis Dampak :

Setelah melakukan analisis pada lembar pemantauan, selanjutnya saya membuat kesimpulan hasil analisis efektivitas. Saya membuat kesimpulan hasil evaluasi ini secara **teliti, jujur dan bertanggung jawab (akuntabel)** tanpa mengurangi atau menambah hasil evaluasi data dari hasil analisis. Kesimpulan analisis saya buat dengan sebaik-baiknya, agar dapat berguna sebagai panduan untuk menciptakan **inovasi** lainnya di kemudian hari (**adaptif**).



Gambar 4.30

Dokumentasi Membuat Kesimpulan Hasil Analisis Efektivitas

Kegiatan 9 : Pembuatan video informasi tentang kegiatan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna

Tahap 1. Membuat rancangan video :

Dalam upaya meningkatkan pemahaman dan mengoptimalkan pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa, saya membuat suatu **inovasi** dalam bentuk video informasi (**adaptif**). Langkah pertama yang dilakukan dalam tahapan ini adalah membuat rancangan video terlebih dahulu.

Sebelum membuat rancangan video, saya terlebih dahulu **mempelajari** cara membuat dan menyajikan video dengan **kualitas terbaik (kompeten)**. Selain itu, saya juga menggunakan **Bahasa Indonesia yang baik dan benar (loyal)** dalam membuat video tersebut agar informasinya mudah dipahami. Pemilihan kata yang informatif saya gunakan agar mudah dipahami oleh penonton, sehingga video yang dibuat ini dapat memberikan manfaat bagi yang melihatnya.

Saya membuat rancangan video tersebut di kediaman saya pada tanggal 23 Oktober 2022. Hal tersebut saya lakukan, mengingat dalam mengerjakan video ini dibutuhkan konsentrasi yang sangat tinggi. Alasan lainnya karena saya belum familiar dengan aplikasi untuk membuat video, sehingga saya butuh ketenangan untuk mengerjakannya. Rancangan video yang saya buat tersebut merupakan bagian yang terdiri dari potongan foto dan rekaman video yang berisikan langkah mengendalikan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna. Adapun bukti dari kegiatan ini dapat terlihat pada **Gambar 4.31**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **adaptif**, maka hasil inovasi dari video yang dibuat tidak optimal dan tersaji dengan baik. Jika saya tidak **kompeten** dengan **mempelajari** cara pembuatan video yang baik dan benar, maka video tidak tersaji dengan **kualitas yang baik**. Jika saya tidak **menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar (loyal)** dalam menyajikan informasi ke dalam video tersebut,

maka akan mengurangi kejelasan dari informasi yang diterima masyarakat ataupun tenaga kesehatan lain.



Gambar 4.31
Dokumentasi Membuat Rancangan Video

Tahap 2. Melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan :

Tahap kedua dari kegiatan ini adalah melaksanakan konsultasi atau diskusi dengan mentor/pimpinan terkait rancangan video yang dibuat. Sebelum melakukan konsultasi, saya menyiapkan bahan konsultasi sebagai persiapan saya untuk melakukan konsultasi dengan mentor. Bahan yang disiapkan tersebut berupa rancangan video yang telah saya buat sebelumnya pada tanggal 23 Oktober 2022 serta catatan pengendalian aktualisasi.

Dikarenakan banyaknya kegiatan lain yang ada di Puskesmas, serta meningkatnya jumlah pasien, saya baru memiliki kesempatan untuk berkonsultasi pada tanggal 10 November 2022. Saya melakukan konsultasi dengan mentor/pimpinan di Ruang Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran setelah membuat janji terlebih dahulu. Saya menghadiri konsultasi dengan

disiplin dan tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah disepakati agar diskusi yang dilakukan berjalan dengan efektif (**akuntabel**).

Dalam tahap ini saya **bekerja sama** untuk **berdiskusi**, serta menunjukkan dan **meminta saran** terkait rancangan video yang telah saya buat tersebut (**kolaboratif**). Saya melakukan konsultasi dengan beliau setelah melakukan jam pelayanan kepada pasien. Sehingga, tidak mengganggu jam pelayanan pasien. Dalam diskusi tersebut beliau menyetujui rancangan dari video yang saya buat ini.

Dalam diskusi tersebut, saya menghargai setiap gagasan yang disampaikan beliau. Saya meminta masukan dari mentor/pimpinan, dikarenakan jam terbang dan pengalaman yang beliau miliki dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Adapun bukti dari tahap pada kegiatan ini terlihat dalam **Gambar 4.32**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak bersikap **kolaboratif**, maka saya tidak dapat menjadi pribadi yang terbuka baik dalam melaksanakan tugas maupun berinteraksi dengan tenaga kerja yang lain. Selain itu, saya juga akan menjadi pribadi yang tidak dapat diajak **bekerja sama** dengan orang lain. Hal ini tentu tidak baik, karena dalam bekerja tentunya tidak bisa sendirian, dibutuhkan kerja sama tim guna mendapatkan hasil terbaik. Jika saya tidak menerapkan nilai **akuntabel** ataupun **disiplin dan tepat waktu**, maka diskusi yang dilaksanakan tidak berjalan efektif dan efisien karena waktu yang digunakan tidak maksimal. Hal

tersebut juga dapat merusak kepercayaan yang telah diberikan mentor kepada saya akibat tidak sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat sebelumnya.



Gambar 4.32
Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi dengan Mentor/Pimpinan

Tahap 3. Memperbaiki rancangan video :

Sebagai seorang pelayan publik yang terus berusaha memberikan **pelayanan terbaik** kepada masyarakat, tentunya saya harus melakukan perbaikan tiada henti dengan terus mengevaluasi diri dan meningkatkan kompetensi. Sama halnya dalam proses pembuatan video informasi tentang kegiatan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran. Saya memperbaiki rancangan video sesuai arahan dari mentor agar menghasilkan video yang dapat **meningkatkan pelayanan** kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (**berorientasi pelayanan**).

Tujuan dari pembuatan video ini untuk meningkatkan pemahaman dan mengoptimalkan pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati ED. Sehingga, petugas farmasi dapat memilih sediaan farmasi dan BMHP mana yang masih layak dan harus terlebih dahulu diberikan kepada pasien dengan menggunakan prinsip FEFO (*First Expired First Out*).

Dengan kegiatan ini diharapkan dapat mengurangi penumpukan sediaan farmasi dan BMHP yang ED dan resiko kesalahan pemberian obat ED kepada pasien.

Berdasarkan hasil diskusi yang telah dilakukan bersama mentor, tidak banyak yang diperbaiki karena mentor saya menyetujui hasil rancangan yang telah saya buat. Namun, ada beberapa saran baik yang beliau sampaikan. Sehingga, saya langsung memperbaiki rancangan final video ini sesuai saran mentor. Saya melakukan perbaikan pembuatan video guna **peningkatan kompetensi** diri karena pembuatan video ini merupakan hal yang baru bagi saya **(kompeten)**. Sehingga, saya dapat mengembangkan pengalaman ini dikemudian hari. Adapun bukti dari kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.33**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak menerapkan nilai **berorientasi pelayanan**, maka saya tidak dapat memberikan **pelayanan terbaik** kepada masyarakat. Hal ini disebabkan karena saya tidak melakukan perbaikan dalam melayani masyarakat. Jika saya tidak menerapkan nilai dasar ASN **kompeten**, maka saya tidak menjadi pribadi yang terus belajar pada sesuatu hal yang baru demi meningkatkan **kompetensi** diri.



Gambar 4.33
Dokumentasi Memperbaiki Rancangan Video

Tahap 4. Mengunggah video ke *channel youtube* :

Saya akan mengunggah video ke *channel youtube* milik saya dengan semenarik mungkin dan tetap menjaga **kebenaran informasi yang diberikan, sehingga dapat tetap menjaga nama baik instansi saya (loyal)**. Sebelum saya mengunggah video ke *channel youtube*, saya terlebih dahulu mempelajari bagaimana langkah-langkah mengunggah video pada *channel youtube*. Kemudian setelah saya memahami bagaimana tata cara mengunggah video, selanjutnya video yang telah saya rancang dan disetujui oleh mentor tersebut, saya unggah pada *channel youtube* saya.

Salah satu tujuan video tersebut diunggah pada *channel youtube* adalah agar dokumentasi video ini lebih mudah diakses dan dipelajari oleh tenaga kesehatan lainnya serta kegiatan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa dapat menjadi suatu informasi yang bermanfaat. Isi dari video yang saya unggah tersebut, saya **pertanggung jawabkan dengan baik informasinya (akuntabel)**.

Salah satu cara mempertanggung jawabkan informasi yang saya unggah pada *channel youtube* adalah dengan menjamin kevalidan data dan kegiatan yang saya lakukan di instansi saya. Kebenaran informasi dan kevalidan data yang disampaikan menjadi sangat penting, karena nantinya video ini bukan hanya dilihat oleh rekan-rekan di instansi saya, tetapi juga akan dilihat oleh masyarakat di seluruh Indonesia. *Channel youtube* milik saya tersebut dapat diakses pada *link* <https://youtu.be/G4SrOupVUa8>. Adapun bukti dari kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.34**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **menjaga kebenaran informasi yang diberikan (loyal)**, maka informasi tersebut dapat dikatakan sebagai informasi yang tidak benar (hoaks). Hal ini tentu akan mencoreng nama baik saya sebagai ASN dan juga mencoreng nama baik instansi tempat saya bekerja. Jika saya tidak **akuntabel**, maka saya tidak **bertanggung jawab** terhadap kebenaran data dan informasi yang saya berikan pada video tersebut, hal ini tentu berdampak pada kepercayaan atasan dan masyarakat terhadap saya.



Gambar 4.34
Dokumentasi Mengunggah Video Ke *Channel Youtube*

Kegiatan 10 : Pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Tahap 1. Membuat rancangan laporan pelaksanaan kegiatan :

Tahapan akhir yang saya lakukan dari rangkaian kegiatan aktualisasi ini adalah membuat laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi yang telah berjalan selama enam minggu. Sebelum membuat laporan final tersebut, saya terlebih dahulu membuat rancangan laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi. Rancangan laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi ini memuat beberapa hal, yaitu isu yang diangkat, penyebab munculnya isu tersebut, serta gagasan pemecahan isu tersebut. Selain itu, dalam rancangan tersebut saya juga menuliskan kegiatan yang saya laksanakan selama proses aktualisasi, hasil yang saya capai dari kegiatan tersebut, serta kesimpulan dan saran.

Saya membuat rancangan laporan pelaksanaan kegiatan ini dengan **penuh tanggung jawab**, sehingga hasilnya dapat di pertanggung jawabkan jika ada suatu kendala nantinya (**akuntabel**). Rancangan laporan hasil pelaksanaan dibuat ini, saya **sesuaikan dengan ketentuan** yang berlaku, sehingga dapat diterima dan isinya dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya (**loyal**). Dimana, rancangan laporan pelaksanaan kegiatan saya buat rapi agar mudah dipahami. Sehingga, **menghasilkan laporan dengan kualitas terbaik (kompeten)**. Adapun bukti dari kegiatan ini dapat dilihat pada **Gambar 4.35**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak **akuntabel**, maka rancangan laporan pelaksanaan kegiatan tidak saya buat dengan **penuh tanggung jawab**, sehingga hasilnya tidak dapat di **pertanggung jawabkan** jika ada suatu kendala nantinya. Jika saya tidak menerapkan nilai **loyal**, maka rancangan laporan hasil pelaksanaan tidak saya buat **sesuai dengan ketentuan** yang berlaku. Sehingga, tidak **menghasilkan laporan dengan kualitas terbaik (kompeten)**.



Gambar 4.35
Dokumentasi Membuat Rancangan Laporan Pelaksanaan Kegiatan

Tahap 2. Melaksanakan konsultasi dengan mentor/pimpinan :

Tahap kedua dari kegiatan ini adalah melaksanakan konsultasi dengan mentor. Saya melakukan konsultasi dengan beliau pada hari Jum'at tanggal 11 November 2022 setelah melakukan pelayanan kepada pasien. Hal ini bertujuan agar tidak mengganggu pelayanan pasien. Saya melakukan konsultasi dengan beliau di Ruang Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran setelah membuat janji terlebih dahulu.

Dalam diskusi tersebut, saya **berkolaborasi** dan **meminta saran** terkait rancangan laporan yang telah saya buat sebelumnya. Saya juga **meminta dukungan dan masukan** dari beliau (**kolaboratif**). Tidak banyak catatan yang beliau berikan, dimana beliau langsung menyetujui rancangan tersebut. Saya meminta masukan dari beliau dikarenakan jam terbang dan pengalaman yang beliau miliki dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Saya melakukan konsultasi dengan menggunakan **bahasa Indonesia yang baik dan benar** agar diskusi yang dilakukan berjalan dengan baik dan efektif (**loyal**). Saya **menghargai** setiap saran dari mentor/pimpinan dengan menggunakan bahasa yang baik agar **suasana berjalan kondusif (harmonis)**. Sehingga, diskusi dapat berjalan dengan baik dan tenang.

Tidak banyak catatan yang beliau berikan, dimana beliau langsung menyetujui rancangan laporan yang saya buat tersebut karena sebagai mentor tentunya secara umum beliau sudah mengetahui gambaran kegiatan aktualisasi saya. Adapun bukti dari tahap ini terlihat dalam **Gambar 4.36**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak bersikap **kolaboratif**, maka saya tidak dapat menjadi pribadi yang terbuka baik dalam melaksanakan tugas maupun berinteraksi dengan tenaga kerja yang lain. Sehingga, saya menjadi pribadi yang tidak dapat diajak **berkolaborasi dan bekerja sama dengan orang lain**. Hal ini tentu tidak baik, karena dalam bekerja tentunya tidak bisa sendirian, dibutuhkan kerja sama tim guna mendapatkan hasil terbaik. Jika saya tidak menerapkan nilai **loyal**, maka diskusi yang dilakukan tidak berjalan dengan baik dan efektif karena saya tidak menggunakan **bahasa Indonesia yang baik dan benar**. Jika saya tidak **harmonis**, maka saya tidak **menghargai** setiap pendapat yang diberikan oleh mentor terkait hasil kerja saya, sehingga tidak menghasilkan **lingkungan yang kondusif**.



Gambar 4.36
Dokumentasi Melaksanakan Konsultasi dengan Mentor/Pimpinan

Tahap 3. Memperbaiki rancangan laporan :.

Sebagai seorang pelayan publik, saya berkomitmen untuk memberikan **pelayanan terbaik**. Dimana, saya melakukan perbaikan rancangan sesuai

dengan arahan dan perintah mentor, sehingga hasilnya dapat dimanfaatkan untuk **meningkatkan pelayanan** UPTD Puskesmas Pekan Heran, khususnya pelayanan kefarmasian kepada masyarakat (**berorientasi pelayanan**). Saya juga harus mampu bersikap ramah dan cekatan dalam memberikan pelayanan serta solutif dan dapat diandalkan kapanpun masyarakat membutuhkan bantuan saya. Sama halnya dalam proses pelaksanaan kegiatan aktualisasi ini. Saya sangat menyadari bahwa tujuan dari kegiatan aktualisasi ini bukan semata-mata agar saya dapat memenuhi syarat untuk menyelesaikan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Tahun 2022, tetapi juga terdapat tujuan jangka panjang, yaitu agar pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran menjadi lebih optimal.

Laporan akhir ini saya buat dengan **memanfaatkan teknologi informasi** agar hasil yang dikerjakan dapat didokumentasikan dengan baik dan bermanfaat bagi orang lain (**adaptif**). Saya merasa cukup puas dengan hasil dari kegiatan saya yaitu adanya penurunan jumlah masing-masing item obat mendekati kadaluwarsa dengan adanya pendataan dan pelabelan tersebut. Namun, efektivitas dari kegiatan ini belum mencapai 100%, hanya 97%. Oleh sebab itu, saya berharap bahwa upaya optimalisasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP di UPTD Puskesmas Pekan Heran tidak hanya terhenti sampai di sini.

Setelah melakukan konsultasi dengan mentor, pada hari yang sama, saya langsung membuat perbaikan pada laporan pelaksanaan kegiatan dengan mengecek kelengkapan dan penulisannya. Selanjutnya saya mencetaknya rangkap 2 untuk ditanda tangani mentor. Kemudian, saya memberikan laporan

akhir ini 1 rangkap ke Puskesmas dan 1 rangkapnya sebagai arsip saya. Semoga laporan ini nantinya dapat dimanfaatkan untuk kemajuan instansi. Adapun bukti dari tahap ini dapat dilihat pada **Gambar 4.37**.

Analisis Dampak :

Jika saya tidak menerapkan nilai **akuntabel**, maka saya tidak dapat memberikan **pelayanan terbaik**. Yang dapat **meningkatkan pelayanan** UPTD Puskesmas Pekan Heran, khususnya pelayanan kefarmasian kepada masyarakat. Jika saya tidak **adaptif**, maka saya tidak membuat laporan akhir ini dengan **memanfaatkan teknologi informasi**, sehingga hasil yang dikerjakan tidak terdokumentasi dengan baik dan bermanfaat bagi orang lain (**adaptif**).



Gambar 4.37
Dokumentasi Memperbaiki Rancangan Laporan

E. Manfaat terselesaikannya Core Isu

Adapun manfaat terselesaikannya *core* isu pada aktualisasi ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Individu/Peserta

- a. Terkait optimalisasi pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa melalui pendataan menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu
 - 1) Meningkatkan pengetahuan dan kompetensi penulis mengenai pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa.
 - 2) Memudahkan penulis menjalankan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) saat pendistribusian sediaan farmasi dan BMHP dengan adanya pendataan dan label penandaan
 - 3) Memudahkan penulis dalam memonitoring dan mengontrol pendistribusian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa
 - 4) Memudahkan penulis dalam menghindari dan mengurangi resiko kesalahan pemberian obat kepada pasien
- b. Terkait nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK
 - 1) Meningkatkan inovasi dan kreativitas penulis dalam pembuatan media video dan *infografis*

- 2) Memudahkan penulis dalam membangun kolaborasi dan koordinasi yang baik dan efektif kepada pimpinan dan rekan kerja.
- 3) Meningkatkan kompetensi penulis dalam memecahkan suatu permasalahan yang ada
- 4) Membantu penulis menciptakan lingkungan yang saling menghargai lewat kerja sama antar sesama pekerja

2. Bagi Instansi

- a. Terkait optimalisasi pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa melalui pendataan menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu
 - 1) Meningkatkan pengetahuan dan kompetensi petugas farmasi terhadap pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa.
 - 2) Memudahkan petugas farmasi menjalankan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) saat pendistribusian sediaan farmasi dan BMHP dengan adanya pendataan dan label penandaan
 - 3) Memudahkan petugas farmasi lain dalam memonitoring dan mengontrol pendistribusian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa
 - 4) Memudahkan petugas farmasi lain dalam menghindari dan mengurangi resiko kesalahan pemberian obat kepada pasien

- 5) Membantu menekan kadaluwarsa sediaan farmasi dan BMHP yang ada di Apotek UPTD Puskesmas
- b. Terkait nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK
 - 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan dengan meningkatkan keamanan pemberian obat kepada pasien
 - 2) Membantu UPTD Puskesmas Pekan Heran bertanggung jawab dalam menjamin mutu keselamatan pasien
 - 3) Meningkatkan koordinasi dan kolaborasi antar tenaga kesehatan untuk mengendalikan dan mendistribusikan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa
 - 4) Mampu menekan jumlah sediaan farmasi dan BMHP kadaluwarsa melalui suatu perubahan pengendalian menggunakan pendataan melalui media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna

3. Bagi Stakeholders

- a. Terkait optimalisasi pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa melalui pendataan menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu
 - 1) Mengurangi beban negara dalam proses pemusnahan obat
- b. Terkait nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK
 - 1) Meningkatkan rasa kepercayaan masyarakat terhadap kinerja pegawai UPTD Puskesmas Pekan Heran

- 2) Meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan UPTD Puskesmas Pekan Heran

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Dalam pelaksanaan kegiatan optimalisasi pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa melalui pendataan menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu, sudah terselesaikan dengan baik. Namun, diperlukan perencanaan untuk menindaklanjuti hasil kegiatan aktualisasi ini karena waktu pelaksanaan yang relatif singkat. Dimana, diperlukan adanya tindak lanjut berupa perlunya *database* stok persediaan Apotek dan Gudang UPTD Puskesmas agar memudahkan pemantauan atau kontrol secara sistem untuk memudahkan transaksi pengeluaran dan pemasukan obat khususnya untuk persediaan yang mendekati kadaluwarsa. Sehingga, data yang dihasilkan valid secara fisik dan sistem.

Selain itu, tindak lanjut yang perlu dilakukan terkait nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK adalah perlu adanya dukungan dari pihak terkait, khususnya untuk mengembangkan pengendalian kadaluwarsa ini dan adanya koordinasi dan kolaborasi dari semua tenaga kesehatan dalam mencapai tujuan dari kegiatan ini.

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Terkait optimalisasi pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa melalui pendataan menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu

Isu utama yang penulis angkat dalam pelaksanaan aktualisasi ini adalah belum optimalnya pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran. Berdasarkan isu tersebut, penulis mengambil sebuah gagasan pemecahan masalah, yaitu optimalisasi pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa melalui pendataan menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu.

Setelah dilaksanakan aktualisasi dengan menerapkan gagasan kreatif tersebut, diperoleh hasil yang cukup baik dengan efektivitas sebesar 97%. Dimana, dengan adanya pendataan dan pelabelan ini memudahkan petugas farmasi menjalankan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) saat pendistribusian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa. Selain itu, dari kegiatan yang dilaksanakan, terdapat 43 item persediaan mendekati kadaluwarsa yang terbagi lagi dalam 3 kategori,

yaitu ED $\leq$ 2 bulan sebanyak 6 item, ED $\leq$ 5 bulan sebanyak 11 item, dan $\leq$ 8 bulan sebanyak 26 item. Dimana, untuk pendataan dan pelabelan yang telah dilakukan sudah mencapai 100% dari kondisi yang sebelumnya.

2. Terkait nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK

Terdapat 10 kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan aktualisasi ini. Dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi ini penulis selalu mengimplementasikan nilai dasar ASN Ber-AKHLAK dalam setiap tahapan kegiatan. Dengan menerapkan nilai-nilai BerAKHLAK pada setiap kegiatan, penulis yang merupakan tenaga kesehatan, selalu berusaha untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dalam menjalankan tugas dan fungsinya.

B. Rekomendasi

1. Terkait optimalisasi pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa melalui pendataan menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu.

Setelah kegiatan aktualisasi ini dilaksanakan, diharapkan petugas farmasi lain dapat rutin melakukan, mempertahankan dan meningkatkan kualitas kegiatan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa dengan lebih baik lagi sesuai dengan perkembangan teknologi yang lebih maju. Penulis juga berharap bahwa

kegiatan ini tidak hanya dapat dilakukan di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran saja, namun dapat diterapkan juga dengan baik di Gudang Farmasi UPTD Puskesmas Pekan Heran. Hal ini perlu dilakukan karena mengingat bahwa semua sediaan farmasi dan BMHP yang ada di Puskesmas, masuk melalui Gudang Farmasi terlebih dahulu. Dengan demikian, kegiatan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa di UPTD Puskesmas Pekan Heran dapat menjadi lebih optimal.

2. Terkait nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK

Sebagai seorang ASN yang mengabdikan diri di bidang kesehatan, implementasi nilai-nilai dasar BerAKHLAK sangat membantu penulis dalam menjalankan tupoksinya sehari-hari demi terciptanya pelayanan yang terbaik bagi pasien. Penulis juga berharap agar instansi dapat menerapkan nilai-nilai BerAKHLAK kepada semua staf dan tenaga kesehatan lainnya agar meningkatkan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keselamatan pasien sesuai dengan tata nilai dari UPTD Puskesmas Pekan Heran.

DAFTAR PUSTAKA

- Khairurrijal, M.A.W dan Putriana, N.A. 2017. *Review : Medication Error Pada Tahap Prescribing, Transcribing, Dispensing, dan Administration*. Sumedang: Majalah Farmasetika, Vol.2, No.4.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/Sk/Ix/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Petunjuk Teknis Standar Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. *Peraturan Lembaga Administrasi Negara Nomor 1 tentang Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI. 2021. *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 13 tentang Jabatan Fungsional Apoteker*. Jakarta: Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia.

Presiden Republik Indonesia. 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Aparatur Sipil Negara*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.

Umar, H. 2005. *Evaluasi Kinerja Perusahaan*, Jakarta: Penerbit Gramedia Pustaka Utama.

Unit Pelaksana Teknis Dinas Puskesmas Pekan Heran. 2022. *Rencana Strategi UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu 2021-2026*.

LAMPIRAN

LAMPIRAN KEGIATAN 1

**PELAKSANAAN KONSULTASI DENGAN MENTOR/PIMPINAN TERKAIT
RENCANA PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI DAN BMHP YANG
MENDEKATI KADALUWARSA (ED) MENGGUNAKAN MEDIA
SPREADSHEET DAN PELABELAN BERWARNA**

- 1. RENCANA JADWAL KEGIATAN AKTUALISASI**
- 2. CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR**
- 3. SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN AKTUALISASI**

RENCANA JADWAL KEGIATAN AKTUALISASI

No	Kegiatan	Oktober				November	
		I	II	III	IV	I	II
1	Pelaksanaan konsultasi dengan mentor/pimpinan terkait rencana pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media <i>spreadsheet</i> dan pelabelan berwarna						
2	Pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran						
3	Pembuatan media <i>spreadsheet</i> untuk pendataan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED)						
4	Pembuatan label penandaan berwarna lampu lalu lintas untuk menandai sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED)						
5	Pembuatan media <i>infografis</i> berupa <i>standing banner</i> terkait obat kadaluwarsa						
6	Pelaksanaan sosialisasi terkait kegiatan aktualisasi kepada petugas farmasi dan tenaga kesehatan lainnya pada TIM UKP (Unit Kesehatan Perseorangan) di UPTD Puskesmas Pekan Heran						
7	Pelaksanaan kegiatan pendataan dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media <i>spreadsheet</i> dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran						
8	Pelaksanaan evaluasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran						
9	Pembuatan video informasi tentang kegiatan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media <i>spreadsheet</i> dan pelabelan berwarna						
10	Pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media <i>spreadsheet</i> dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran						

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		: apt. Dewi Anisah, S.Farm		
Satuan Kerja		: UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
Tempat Aktualisasi		: Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian / Output	Paraf Mentor
1	3 Oktober 2015 / 13.15 WIB	Lanjutkan. Tetapi tetap lakukan diskusi dengan pihak terkait, seperti Perenggang sebagai partner dan jangan lupa untuk membuat sistem ke tim UPTD lainnya.	Rencana Kegiatan dibuat	


 Mentor
Dwi Ahnida Sudrajat, SKM
 NIP. 19741016 199103 1 002


 Peserta
apt. Dewi Anisah, S.Farm
 NIP. 19950915 202203 2 001

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN AKTUALISASI



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT

Alamat : Km 2 Pekan Heran Telp. (0788) 341208
Email : uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29391



SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN AKTUALISASI

Nomor : 440/ PKM Pekan Heran/ WH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dwi Ahmad Sudrajat, SKM
NIP : 19711016 199103 1 002
Pangkat/Gol : Penata Tk I / III d
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran

Dengan ini menyatakan menyetujui pelaksanaan aktualisasi CPNS atas nama :

Nama : apt. Dewi Anisah, B Farm
NIP : 19950915 202203 2 001
Jabatan : Ahli Pertama Apoteker
Judul : Optimalisasi Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis
Habis Pakai (BMHP) yang Mendekati Kadaluwarsa Melalui
Pendataan Menggunakan Media Spreadsheet dan Pelabelan
Barcode di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten
Indragiri Hulu.

Dengan ini Surat Pernyataan ini di buat agar dapat di gunakan sebagaimana
memerlukan

Dikeluarkan : Pekan Heran
Pada Tanggal : 02 Oktober 2022
Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran
Kecamatan Rengat Barat

DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM
Penata Tk I/III d
NIP: 19711016 199103 1 002

LAMPIRAN KEGIATAN 2

**PEMBUATAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERKAIT
PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI DAN BMHP YANG MENDEKATI
KADALUWARSA (ED) DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN**

1. RANCANGAN SOP

2. CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

3. SOP FINAL

RANCANGAN SOP

	PENGENDALIAN BEDIAAN FARMASI DAN BMHP MENDEKATI KADALUWARSA									
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">No. Dokumen :</td> <td style="width: 95%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No. Revisi :</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Tanggal Terbit :</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Halaman :</td> <td style="text-align: right;">1/1</td> </tr> </table>	No. Dokumen :		No. Revisi :		Tanggal Terbit :		Halaman :	1/1	
No. Dokumen :										
No. Revisi :										
Tanggal Terbit :										
Halaman :	1/1									
UPTD PUSKESMAS PEKON HIERAN	 TTD	Kepala UPTD Puskesmas Pekon Hieran Kab. KONGRES BAGAI DR. AHMAD SUPRIAT, SKM NIP. 197110101201002034								

1. Pengertian	Pengendalianediaan farmasi dan BMHP mendekati kadaluwarsa adalah suatu kegiatan untuk memastikan ketersediaan yang berstandar, aman dan bermutu untuk pasien sesuai kebutuhan pelayanan, meliputi pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian sediaan farmasi dan BMHP yang tidak kadaluwarsa
2. Tujuan	Mencegah ketersediaan obat agar tidak terjadi kehabisan obat, pengekangan sediaan farmasi dan BMHP yang kadaluwarsa, aman dan bermutu akibat kadaluwarsa di jaringan pelayanan puskesmas
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Nomor tentang Pengendalian Sediaan Farmasi dan BMHP Mendekati Kadaluwarsa
4. Referensi	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas 2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 84 tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik 4. Amalia YB d. 2019 dari Puskesmas-

RANCANGAN SOP

UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN	S O P	No. Dokumen : _____	DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM NIP. 197110161991032004
		No. Revisi : _____	
		Tanggal Terbit : _____	
		Halaman : 2/4	

5. Prosedur	1. Petugas Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran memeriksa semua sediaan farmasi dan BMHP yang diterima dari Gudang Obat UPTD Puskesmas Pekan Heran, mulai dari kesesuaian jumlah termasuk tanggal kadaluwarsa (<i>expired date/ED</i>) dan keadaan fisik barang. 2. Petugas Apotek menyimpan sediaan farmasi dan BMHP dalam rak dan menyusun sesuai jenis sediaan farmasi dan BMHP dengan menjalankan prinsip FIFO (<i>First In First Out</i>) dan FEFO (<i>First Expired First Out</i>). 3. Petugas Apotek selalu melakukan pencatatan sediaan farmasi dan BMHP yang disimpan ataupun yang didistribusikan ke dalam kartu stok obat sebagai kartu kendali. 4. Petugas Apotek melakukan <i>stock opname</i> setiap bulannya sebagai kontrol rutin/pengecekan terhadap kualitas sediaan farmasi dan BMHP termasuk tanggal kadaluwarsanya (ED). 5. Petugas Apotek memilah dan mendata sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) ≤ 8 bulan ke bawah, serta menyimpan paling depan pada rak penyimpanannya. 6. Petugas Apotek melakukan pendataan dengan membuat daftar sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa tersebut ke dalam media <i>platform google spreadsheet</i>. 7. Dari hasil pendataan pada <i>platform google spreadsheet</i> tersebut, dihasilkan pengelompokkan lagi beserta kategori warna untuk tiap jenis kadaluwarsanya, yaitu warna merah untuk ED ≤ 2 bulan, warna kuning ED ≤ 5 bulan, dan warna hijau untuk ED ≤ 8 bulan. 8. Petugas Apotek menandai sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) dengan menempelkan label penandaan berwarna sesuai dengan kategori ED pada data <i>platform google spreadsheet</i>.
-------------	--

RANCANGAN SOP

UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN	S O P	No. Dokumen :	DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM NIP.197110161991032004
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit :	
		Halaman :	
		3/4	

	9. Petugas Apotek menyimpan sediaan farmasi dan BMHP yang sudah ditandai tersebut paling depan pada rak penyimpanannya dengan menjalankan prinsip FEFO saat pendistribusiannya, yaitu sediaan farmasi dan BMHP dengan label warna merah yang terlebih dahulu keluar, kemudian label berwarna kuning, dan yang paling terakhir keluar adalah label berwarna hijau. 10. Penanggungjawab Apotek melaporkan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) kepada Kepala Puskesmas. 11. Apoteker kemudian melakukan koordinasi dan memberikan daftar sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) kepada dokter untuk dapat digunakan terlebih dahulu.
6. Diagram Alir	<pre> graph TD A([Petugas Apotek memeriksa kesesuaian jumlah, keadaan fisik, dan tanggal kadaluwarsa (expired date/ED) sediaan farmasi dan BMHP dari Gudang Obat]) --> B[Petugas Apotek menyusun ke dalam rak penyimpanan sesuai jenis sediaan dan menjalankan prinsip FIFO dan FEFO] B --> C[Petugas Apotek mencatat semua persediaan yang disimpan atau yang didistribusikan kedalam kartu stok sebagai kartu kendali] C --> D[Petugas Apotek melakukan stock opname setiap bulannya dengan melihat kualitas sediaan farmasi dan BMHP termasuk tanggal kadaluwarsanya (ED)] D --> E[Petugas Apotek memilah dan mendata sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) ≤ 8 bulan ke bawah dan menyimpan paling depan pada rak obat] E --> F[] </pre>

RANCANGAN SOP

UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN	S O P	No. Dokumen :	DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM NIP.197110161991032004
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit :	
		Halaman : 4/4	


```

graph TD
    A[Petugas Apotek melakukan pengisian data sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) ≤ 8 bulan ke bawah pada platform google spreadsheet] --> B[Petugas Apotek mendapatkan hasil data pengelompokan lagi sesuai kategori warna untuk tiap jenis kadaluwarsanya pada platform google spreadsheet]
    B --> C[Petugas Apotek menempel label penandaan berwarna pada sediaan farmasi dan BMHP sesuai dengan kategori ED pada data platform google spreadsheet]
    C --> D[Petugas Apotek menyimpan sediaan farmasi dan BMHP yang sudah ditandai tersebut paling depan pada rak penyimpanannya dengan menjalankan prinsip FEFO saat pendistribusiannya]
    D --> E[Penanggungjawab Apotek melaporkan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) kepada Kepala Puskesmas]
    E --> F([Apoteker melakukan koordinasi dan memberikan daftar sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) kepada dokter untuk dapat digunakan terlebih dahulu])

```


7. Unit Terkait	Apotek dan Unit Pelayanan di Puskesmas
-----------------	--

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		: apt. Dewi Anisah, S.Farm		
Satuan Kerja		: UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
Tempat Aktualisasi		: Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian / Output	Paraf Mentor
2.	5 Oktober 2022 / 19:00 WIB	1. Pembuatan SOP menuju pada aturan pembuatan SOP Puskesmas. 2. Pembuatan SOP dibuat dalam 11 bagian / langkah 3. Tambahkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas pada bagian Referensi	Catatan Konsultasi	


 Dwi Ahmad Sudrajat, SKM
 NIP. 19711016 199103 1 002

Peserta

 apt. Dewi Anisah, S.Farm
 NIP. 19950915 202203 2 001

SOP FINAL

	PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI DAN BMHP MENDEKATI KADALUWARSA			
	S O P	No. Dokumen : SOP/147/2022		
		No. Revisi : -		
		Tanggal Terbit : 7 Oktober 2022		
		Halaman : 1/5		
		Kepala UPTD Puskesmas Pekon Heran, kec. Rengel Rengas		
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN		DWI AHMAD SUROAJAT, SKM NIP. 1971107-6-1991032004		

1. Pengertian	Pengertian sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) meliputi kadaluarsa adalah suatu kegiatan untuk memastikan ketersediaan yang berkualitas, aman dan bermutu untuk pasien sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian sediaan farmasi dan BMHP yang tidak kadaluarsa
2. Tujuan	Menjaga ketersediaan obat agar tidak terjadi kelebihan ataupun kelangkaan sediaan farmasi dan BMHP yang berkualitas, aman dan bermutu akibat kadaluarsa di jaringan pelayanan puskesmas
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 440/SK/25/2022 tentang Urutan Tugas, Tanggung Jawab, dan Keewenangan Petugas UPTD Puskesmas Pekon Heran
4. Referensi	1. Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kelambaan di Puskesmas 2. Permenkes Nomor 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kelambaan di Klinik 3. Permenkes Nomor 43 Tahun 2013 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Juknis tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Kelambaan di Puskesmas
5. Alat dan Bahan	1. Alat Tulis dan Kertas 2. Komputer/Laptop dan Printer

SOP FINAL

UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN	S O P	No. Dokumen : SOP/C/147/2022	DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM NIP.197110161991032004
		No. Revisi : -	
		Tanggal Terbit : 7 Oktober 2022	
		Halaman : 2/5	

	3. Sediaan Farmasi dan BMHP 4. Media Platform Google Spreadsheet 5. Label Penandaan Berwarna
6. Prosedur	1. Petugas Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran memeriksa semua sediaan farmasi dan BMHP yang diterima dari Gudang Obat UPTD Puskesmas Pekan Heran, mulai dari kesesuaian jumlah termasuk tanggal kadaluwarsa (<i>expired date/ED</i>) dan keadaan fisik barang. 2. Petugas Apotek menyimpan sediaan farmasi dan BMHP dalam rak dan menyusun sesuai jenis sediaan farmasi dan BMHP dengan menjalankan prinsip FIFO (<i>First In First Out</i>) dan FEFO (<i>First Expired First Out</i>). 3. Petugas Apotek selalu melakukan pencatatan sediaan farmasi dan BMHP yang disimpan ataupun yang didistribusikan ke dalam kartu stok obat sebagai kartu kendali. 4. Petugas Apotek melakukan <i>stock opname</i> setiap bulannya sebagai kontrol rutin/pengecekan terhadap kualitas sediaan farmasi dan BMHP termasuk tanggal kadaluwarsanya (ED). 5. Petugas Apotek memilah dan mendata sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) $\leq$ 8 bulan ke bawah, serta menyimpan paling depan pada rak penyimpanannya. 6. Petugas Apotek melakukan pendataan dengan membuat daftar sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa tersebut ke dalam media <i>platform google spreadsheet</i> . 7. Dari hasil pendataan pada <i>platform google spreadsheet</i> tersebut, dihasilkan pengelompokkan lagi beserta kategori warna untuk tiap jenis kadaluwarsanya, yaitu warna merah untuk ED $\leq$ 2 bulan, warna kuning ED $\leq$ 5 bulan, dan warna hijau untuk ED $\leq$ 8 bulan.

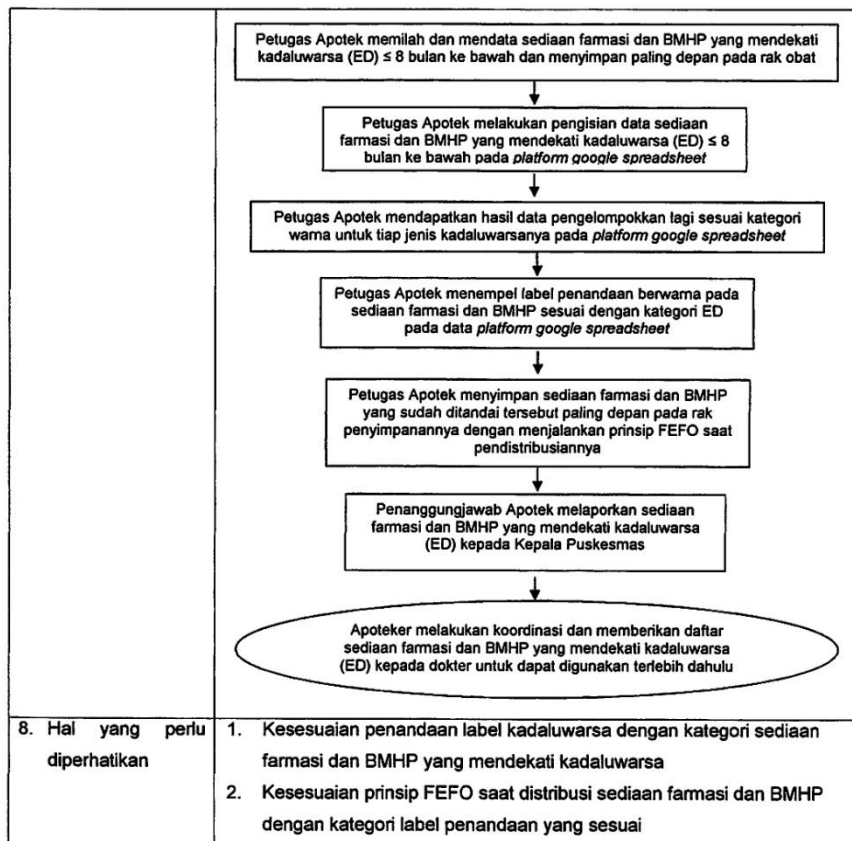
SOP FINAL

UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN	S O P	No. Dokumen : SOP/C/147/2022	DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM NIP.197110161991032004
		No. Revisi : -	
		Tanggal Terbit : 7 Oktober 2022	
		Halaman : 3/5	

	8. Petugas Apotek menandai sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) dengan menempelkan label penandaan berwarna sesuai dengan kategori ED pada data <i>platform google spreadsheet</i>. 9. Petugas Apotek menyimpan sediaan farmasi dan BMHP yang sudah ditandai tersebut paling depan pada rak penyimpanannya dengan menjalankan prinsip FEFO saat pendistribusiannya, yaitu sediaan farmasi dan BMHP dengan label warna merah yang terlebih dahulu keluar, kemudian label berwarna kuning, dan yang paling terakhir keluar adalah label berwarna hijau. 10. Penanggungjawab Apotek melaporkan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) kepada Kepala Puskesmas. 11. Apoteker kemudian melakukan koordinasi dan memberikan daftar sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) kepada dokter untuk dapat digunakan terlebih dahulu.
7. Diagram Alir	<pre> graph TD A([Petugas Apotek memeriksa kesesuaian jumlah, keadaan fisik, dan tanggal kadaluwarsa (expired date/ED) sediaan farmasi dan BMHP dari Gudang Obat]) --> B[Petugas Apotek menyusun ke dalam rak penyimpanan sesuai jenis sediaan dan menjalankan prinsip FIFO dan FEFO] B --> C[Petugas Apotek mencatat semua persediaan yang disimpan atau yang didistribusikan kedalam kartu stok sebagai kartu kendali] C --> D[Petugas Apotek melakukan stock opname setiap bulannya dengan melihat kualitas sediaan farmasi dan BMHP termasuk tanggal kadaluwarsanya (ED)] D --> E[] </pre>

SOP FINAL

UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN	S O P	No. Dokumen : SOP/C/147/2022	DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM NIP.197110161991032004
		No. Revisi : -	
		Tanggal Terbit : 7 Oktober 2022	
		Halaman : 4/5	



SOP FINAL

UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN	S O P	No. Dokumen : SOP/C/147/2022	<u>DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM</u> NIP.197110161991032004
		No. Revisi : -	
		Tanggal Terbit : 7 Oktober 2022	
		Halaman : 5/5	

9. Unit Terkait	Apotek dan Unit Pelayanan lain di Puskesmas			
10. Dokumen Terkait	-			
11. Rekaman Historis Perubahan	No	Yang Dirubah	Isi Perubahan	Tgl. Mulai Berlaku

LAMPIRAN KEGIATAN 3

PEMBUATAN MEDIA *SPREADSHEET* UNTUK PENDATAAN SEDIAAN FARMASI DAN BMHP YANG MENDEKATI KADALUWARSA (ED)

- 1. RANCANGAN MEDIA *SPREADSHEET***
- 2. CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR**
- 3. MEDIA *SPREADSHEET* FINAL**

RANCANGAN MEDIA SPREADSHEET

Kegiatan : Pembuatan media *spreadsheet* untuk pendataan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED)

Tempat : Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Waktu : 6 Oktober 2022

Pihak Terlibat : Peserta Latsar CPNS 2022

RANCANGAN MEDIA SPREADSHEET

FORM INPUT DATA OBAT

NAMA OBAT

BENTUK SEDIAAN

JUMLAH

TGL KADALUWARSA

SIMPAN

HASIL INPUT DATA OBAT

NAMA OBAT	BENTUK SEDIAAN	JUMLAH	EX DATE	WAKTU EXP	STATUS
Amoxiclin 120 mg	Tablet	25	27-Feb-2023	3	BUTIR-BUTIR
Amoxiclin 500 mg	Tablet	12	3-Dec-2022	1	KADALUWARSA
Amoxiclin 500 mg	Tablet	45	30-Apr-2023	6	AMAN
Cefixim 100 mg	Tablet	12	2-Dec-2022	1	KADALUWARSA
Cefixim 100 mg	Tablet	12	2-Dec-2022	1	KADALUWARSA
Cefixim 100 mg	Tablet	20	4-Dec-2022	1	KADALUWARSA
Metformin 500 mg	Tablet	30	2-Dec-2022	1	KADALUWARSA
Metformin 500 mg	Tablet	10	2-Dec-2022	1	KADALUWARSA
Metformin 500 mg	Tablet	11	2-Mar-2023	4	BUTIR-BUTIR
Simvastatin 20 mg	Tablet	25	21-Jun-2023	8	AMAN
Amoxiclin 500 mg	Tablet	8	14-Dec-2022	2	KADALUWARSA
Alendronat	Tablet	8	14-Dec-2022	2	KADALUWARSA
Alendronat	Tablet	8	11-Feb-2023	4	BUTIR-BUTIR
Alendronat	Tablet	8	11-Feb-2023	4	BUTIR-BUTIR

Peserta Latsar CPNS 2022



apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		: apt. Dewi Anisah, S.Farm		
Satuan Kerja		: UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
Tempat Aktualisasi		: Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian / Output	Paraf Mentor
3	6 Oktober 2022 / 14.00 WIB	Pencapaian media spread sheet sudah baik dan dapat dilanjutkan, tetapi masih ada kesalahan penulisan atau terbalik.	Pencapaian media spread sheet selesai	


 Dewi Anisah, S.Farm
 NIP. 197102061991031002

Peserta

 apt. Dewi Anisah, S.Farm
 NIP. 199509152022032001

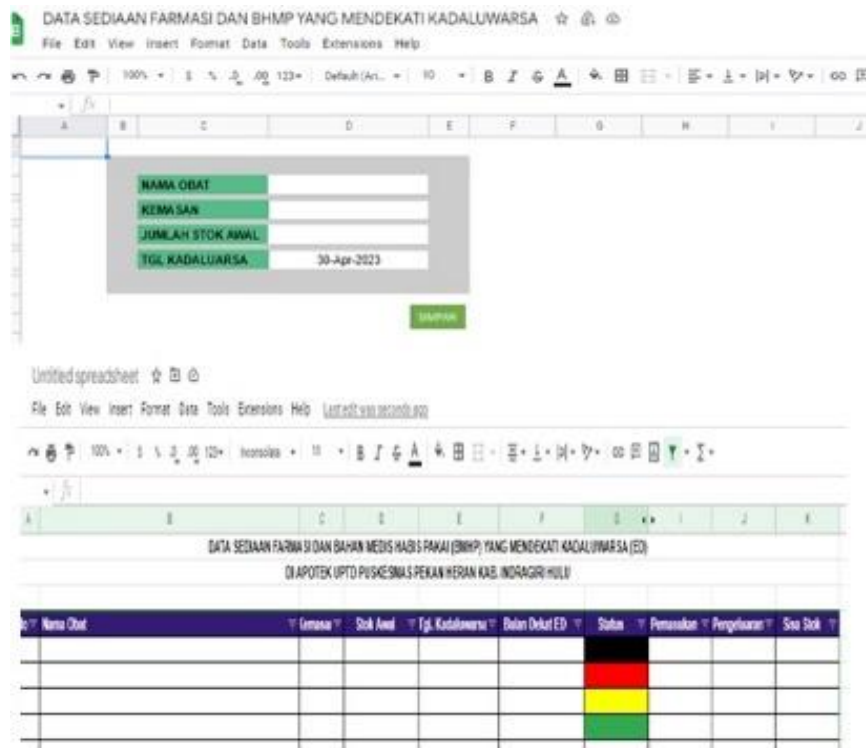
MEDIA SPREADSHEET FINAL

Kegiatan : Pembuatan media *spreadsheet* untuk pendataan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED)

Tempat : Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Waktu : 6 Oktober 2022

Pihak Terlibat : Peserta Latsar CPNS 2022



Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

LAMPIRAN KEGIATAN 4

PEMBUATAN LABEL PENANDAAN BERWARNA LAMPU LALU LINTAS UNTUK MENANDAI SEDIAAN FARMASI DAN BMHP YANG MENDEKATI KADALUWARSA (ED)

- 1. RANCANGAN LABEL PENANDAAN ED**
- 2. CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR**
- 3. LABEL PENANDAAN ED FINAL**
- 4. HASIL CETAKAN LABEL PENANDAAN ED**

RANCANGAN LABEL PENANDAAN ED

Kegiatan : Pembuatan label penandaan berwarna lampu lalu lintas untuk menandai sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED)

Tempat : Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Waktu : 6 Oktober 2022



Label sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ed ≤ 2 bulan



Label sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ed ≤ 5 bulan



Label sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ed ≤ 8 bulan

Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		: apt. Dewi Anisah, S.Farm		
Satuan Kerja		: UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
Tempat Aktualisasi		: Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian / Output	Paraf Mentor
4	6 Oktober 2022 / 14.10.2022	Visum yang telah diserahkan ke teras yang sudah teras dan telah selesai	Penyusunan & rekrutasi	


 Dwi Anisah, S.Farm
 NIP. 19710401881031002

Peserta

 apt. Dewi Anisah, S.Farm
 NIP. 199508152022032001

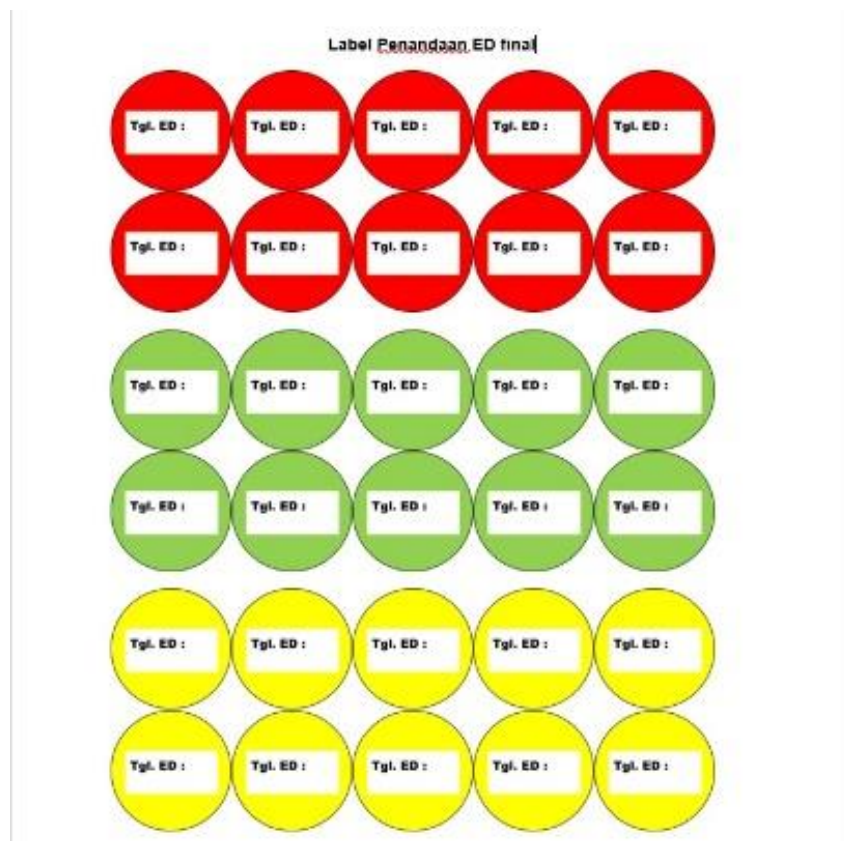
LABEL PENANDAAN ED FINAL

Kegiatan : Pembuatan label penandaan berwarna lampu lalu lintas untuk menandai sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED)

Tempat : Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Waktu : 6 Oktober 2022

Pihak Terlibat : Peserta Lastar CPNS 2022



Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm

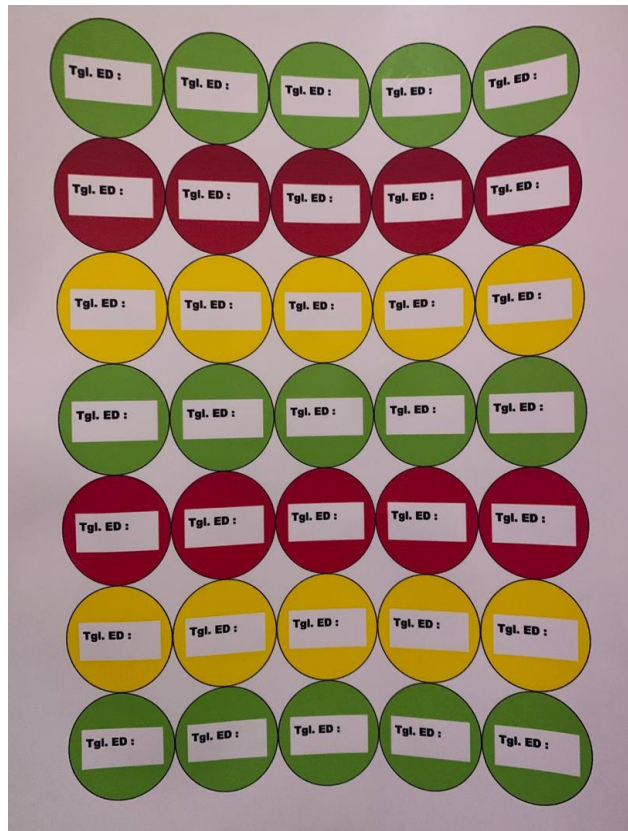
HASIL CETAKAN LABEL PENANDAAN ED

Kegiatan : Pembuatan label penandaan berwarna lampu lalu lintas untuk menandai sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED)

Tempat : Percetakan Rajda Studio Indragiri

Waktu : 10 Oktober 2022

Pihak Terlibat : Peserta Latsae CPNS 2022



Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

LAMPIRAN KEGIATAN 5

PEMBUATAN MEDIA *INFOGRAFIS* BERUPA *STANDING BANNER* TERKAIT OBAT KADALUWARSA

- 1. RANCANGAN *INFOGRAFIS* *STAND BANNER***
- 2. CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR**
- 3. *STANDING BANNER* FINAL**
- 4. HASIL CETAKAN *STANDING BANNER* YANG DIPAJANG**
- 5. *SCREENSHOOT* DAN *LINK* UNGGAHAN PADA SOSIAL MEDIA
INSTANSI**

RANCANGAN INFOGRAFIS STAND BANNER

Kegiatan : Pembuatan media *infografis* berupa *standing banner* terkait obat kadaluwarsa

Tempat : Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Waktu : 6 Oktober 2022

Pihak Terlibat : Peserta Latsar CPNS 2022



Peserta Latsar CPNS 2022

Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		: apt. Dewi Anisah, S.Farm		
Satuan Kerja		: UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
Tempat Aktualisasi		: Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian / Output	Paraf Mentor
5	6 Oktober 2011 / 14.15 WIB	Pancong media infomasi sebaiknya disebarluaskan designnya agar mudah dibaca. Sebaiknya kurangi pemakaian gambar pada judul.	Pancong di revisi/diperbaiki	


 Dwi Ahmad Sudrajat SKM
 NIP. 19711018-199103 1 002

Peserta

 apt. Dewi Anisah, S.Farm
 NIP. 19950915 202203 2 001

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		: apt. Dewi Anisah, S.Farm		
Satuan Kerja		: UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
Tempat Aktualisasi		: Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian / Output	Paraf Mentor
6	6 Oktober 2022 / 16.00 WIB	Panangan media infografi berupa standing banner terkait Obat kadaluwarsa sudah baik dan jelas. Media ini boleh dicetak	Media Infografis disetujui	


 Mentor
Dwi Ahmad Sudrajat, SKM
 NIP. 197110161991031002

Peserta

apt. Dewi Anisah, S.Farm
 NIP. 199509152022032001

STANDING BANNER FINAL

Kegiatan : Pembuatan media *infografis* berupa *standing banner* terkait obat kadaluwarsa

Tempat : Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Waktu : 6 Oktober 2022

Pihak Terlibat : Peserta Latsar CPNS 2022



Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

HASIL CETAKAN *STANDING BANNER* YANG DIPAJANG

Kegiatan : Pembuatan media *infografis* berupa *standing banner* terkait obat kadaluwarsa

Tempat : Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Waktu : 11 Oktober 2022

Pihak Terlibat : Peserta Latsar CPNS 2022



Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

SCREENSHOOT DAN LINK UNGGAHAN PADA SOSIAL MEDIA INSTANSI

Kegiatan : Pembuatan media *infografis* berupa *standing banner* terkait obat kadaluwarsa

Tempat : Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Waktu : 27 Oktober 2022

Pihak Terlibat : Admin Puskesmas dan Peserta Latsar CPNS 2022

Link :
<https://www.instagram.com/p/CkODaB9BfGk/?igshid=MDJmNzVkMjY%3D>



Peserta Latsar CPNS 2022

Handwritten signature

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

LAMPIRAN KEGIATAN 6

PELAKSANAAN SOSIALISASI TERKAIT KEGIATAN AKTUALISASI KEPADA PETUGAS FARMASI DAN TENAGA KESEHATAN LAINNYA PADA TIM UKP (UNIT KESEHATAN PERSEORANGAN) DI UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN

- 1. IZIN SOSIALISASI**
- 2. UNDANGAN SOSIALISASI**
- 3. DAFTAR PENERIMA UNDANGAN SOSIALISASI**
- 4. MATERI SOSIALISASI**
- 5. DAFTAR HADIR PEGAWAI UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN**
- 6. NOTULEN SOSIALISASI**

IZIN SOSIALISASI



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT

Alamat: Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 341208
Email: uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351



Nomor : 440/PKM.Pekan Heran/ 1720
Lampiran : -
Perihal : Izin Sosialisasi

Kepada Yth:
Apt. Dewi Anisah, S.Farm
Di -

Tempat

Berdasarkan surat permohonan izin sosialisasi dari Saudari apt. Dewi Anisah NIP. 19950915 200203 2 001 tanggal 12 Oktober 2022, Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran Kecamatan Rengat Barat Kabupaten Indragiri Hulu dengan ini memberikan izin sosialisasi tentang "Optimalisasi Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang Mendekati Kadaluwarsa melalui Pendataan Menggunakan Media Spreadsheet dan Pelabelan Berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu". Untuk kelancaran kegiatan tersebut agar berkoordinasi dengan penjab UKP (dr. Alfajar Harahap).

Damikianlah surat izin ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan : Pekan Heran
Pada Tanggal : 11 Oktober 2022
Ka UPTD Puskesmas Pekan Heran
Kecamatan Rengat Barat

DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM
Penata Kesehatan
NIP. 19711016 199103 1 002

UNDANGAN SOSIALISASI



**PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT**

Alamat : Km.2 Pekan Heran Telp. (0768) 341208
email : uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com kode pos 28051



Nomor : 005/PKM.Pekan Heran/1738
Lampiran : -
Perihal : Undangan

Kepada Yth :

1. Ka. UPTD Puskesmas
Pekan Heran
2. Ka. Tata Usaha
3. Penjab. UKP
4. Penjab. Farmasi
5. Tim Farmasi
6. Tim UKP lainnya

Di - Tempat.

Dengan ini saya mengundang Bapak/Ibu/Rekan sejawat lainnya untuk dapat hadir dalam acara "Sosialisasi Kegiatan Aktualisasi CPNS" saya pada :

Hari : Rabu
Tanggal : 12 Oktober 2022
Pukul : 13.00 Wib s/d selesai
Tempat : Ruang Aula Bawah UPTD Puskesmas Pekan heran
Acara : Sosialisasi Kegiatan Rancangan Aktualisasi "Optimalisasi
Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai
(BMHP) yang Mendekati Kadaluwarsa melalui Pendataan
Menggunakan Media Spreadsheet dan Pelabelan Berwarna di
Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri
Hulu"

Besar harapan saya untuk kehadiran Bapak/Ibu/Rekan Sejawat untuk dapat hadir. Untuk menjamin kegiatan tersebut sesuai dengan protokol kesehatan, diminta kepada yang hadir agar tetap menggunakan masker dan menjaga jarak, selama kegiatan berlangsung.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Mengetahui
Ka. UPTD Puskesmas Pekan Heran


Dwi Ahmad Sudhiast, SKM
NIP. 197110161991031002

DAFTAR PENERIMA UNDANGAN SOSIALISASI



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
 Kecamatan RENGAT BARAT
 Jalur 1 Km 2 Pekan Heran Telp. (0762) 2341907
 Email : uptdpuskesmaspekanheran@indragirihulu.go.id Kode Pos 20251



DAFTAR PENERIMA UNDANGAN SOSIALISASI
"OPTIMALISASI PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS
HABIS PAKAI (BMHP) YANG MENDEKATI KADAL UMURSA MELALUI
PENDATAAN MENGGUNAKAN MEDIA SPREADSHEET DAN PELABELAN
BERWARNA DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KABUPATEN INDRAGIRI HULU"

No	Penerima Undangan	Nama Penerima	Tanggal	Paraf
1	Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran	Wahid HASTMA	05/10/2022	
2	Kepala Tata Usaha Puskesmas	IRAN HASTMA	12/10/2022	
3	Penanggung Jawab UKP	Dr. H. Fauzan Iskandar	14/10/2022	
4	Penanggung Jawab Farmasi	Si H. H. H. H.	12/10/22	
5	Tim UKP	Dr. H. Fauzan Iskandar	14/10/2022	

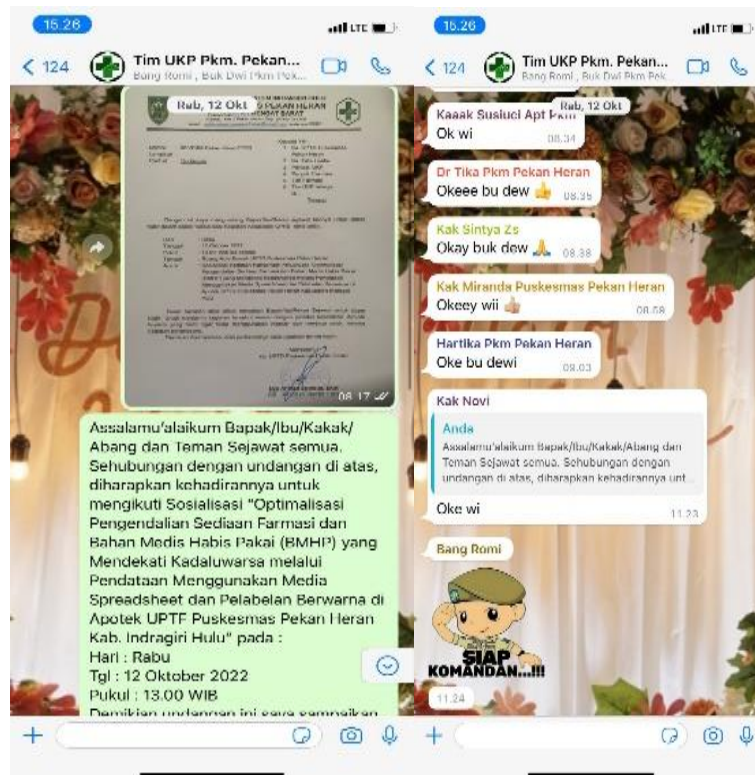
DAFTAR PENERIMA UNDANGAN SOSIALISASI

Kegiatan : Pelaksanaan sosialisasi terkait kegiatan aktualisasi kepada petugas farmasi dan tenaga kesehatan lainnya pada TIM UKP (Unit Kesehatan Perseorangan) di UPTD Puskesmas Pekan Heran

Tempat : Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Waktu : 12 Oktober 2022

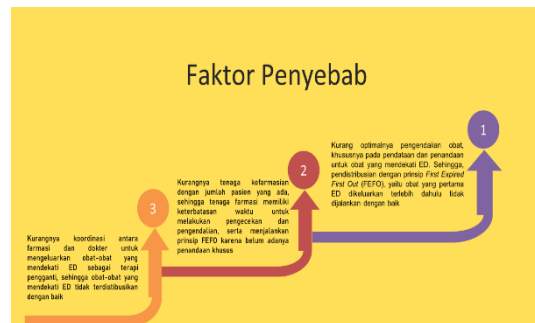
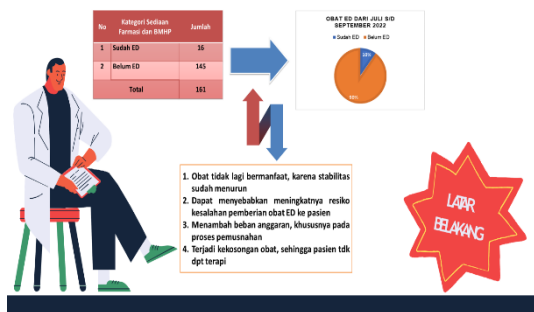
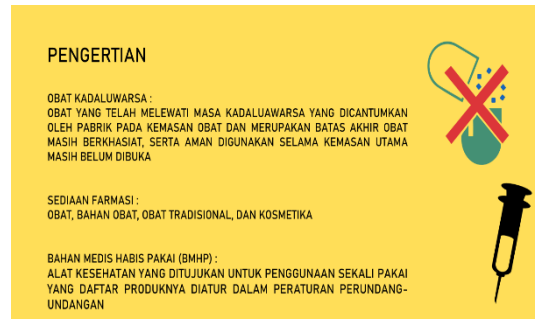
Pihak Terlibat : Peserta Latsar CPNS 2022 dan TIM UKP



Peserta Latsar CPNS 2022


apt. Dewi Anisah, S.Farm
 NIP. 19950915 202203 2 001

MATERI SOSIALISASI



Penentuan Penyebab Utama Masalah Menggunakan Metode USG

No	Penyebab	Kriteria			Total	Rangking Prioritas
		U	S	G		
1	Belum adanya data dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati expired date, sehingga prinsip First Expired First Out (FEFO) tidak dijalankan dengan baik	4	4	4	12	1
2	Kurangnya tenaga kefarmasian	3	3	2	8	3
3	Kurangnya koordinasi dari farmasi kepada dokter untuk menggunakan obat yang mendekati expired date terlebih dahulu	3	3	3	9	2

GAGASAN KREATIF

OPTIMALISASI PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP) YANG MENDEKATI EXPIRED DATE (ED) MELALUI PENDATAAN MENGGUNAKAN MEDIA SPREADSHEET DAN PELABELAN BERWARNA DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN KABUPATEN INDRAGIRI HULU



Peserta Latsar CPNS 2022

[Signature]

apt. Dewi Anisah, S.Farm
 NIP. 19950915 202203 2 001

MATERI SOSIALISASI



RANCANGAN MEDIA SPREADSHEET

FORM INPUT DATA OBAT

NAMA OBAT	BENTUK SEDIAAN	JUMLAH	TGL KADALUWARSA

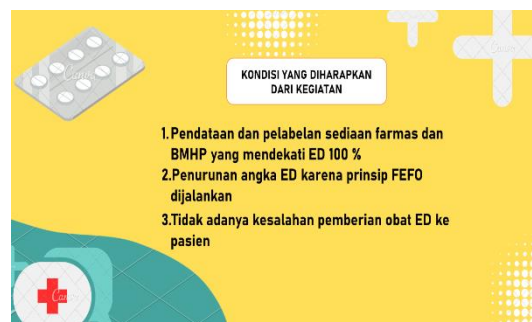
HASIL INPUT DATA OBAT

NAMA OBAT	BENTUK SEDIAAN	JUMLAH	EX DATE	WAKTU EXP	STATUS
Parasetamol 10 mg	Tisul	25	27-Feb-2022	3	NTT1-NTT2
Parasetamol 500 mg	Tisul	12	2-Dec-2022	1	NTT1-NTT2
Parasetamol 500 mg	Tisul	45	30-Apr-2022	6	NTT1-NTT2
Cloxacilin 10 mg	Tisul	12	2-Dec-2022	1	NTT1-NTT2
Cloxacilin 10 mg	Tisul	12	2-Dec-2022	1	NTT1-NTT2
Metformin 500 mg	Tisul	30	2-Dec-2022	1	NTT1-NTT2
Metformin 500 mg	Tisul	10	2-Dec-2022	1	NTT1-NTT2
Metformin 500 mg	Tisul	10	2-Dec-2022	1	NTT1-NTT2
Metformin 500 mg	Tisul	25	21-Jun-2021	8	NTT1-NTT2
Metformin 500 mg	Tisul	8	14-Dec-2022	2	NTT1-NTT2
Atenolol 20 mg	Tisul	8	14-Dec-2022	2	NTT1-NTT2
Atenolol 20 mg	Tisul	8	14-Dec-2022	2	NTT1-NTT2
Atenolol 20 mg	Tisul	8	11-Feb-2022	4	NTT1-NTT2
Atenolol 20 mg	Tisul	8	11-Feb-2022	4	NTT1-NTT2



EVALUASI DENGAN FORM PEMANTAUAN

NO	URAIAN REVISI	YA	TIDAK	Total Benar
1	Apakah petugas memeriksa semua sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED setiap bulan dan menginput ke dalam spreadsheet?			
2	Apakah petugas memeriksa semua sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED setiap bulan dan menginput ke dalam spreadsheet?			
3	Apakah petugas melakukan pencatatan obat yang disimpan dan diberikan ke dalam kartu stok obat?			
4	Apakah petugas melakukan pencatatan obat yang disimpan dan diberikan ke dalam kartu stok obat?			
5	Apakah petugas melakukan pencatatan obat yang disimpan dan diberikan ke dalam kartu stok obat?			
6	Apakah petugas melakukan pencatatan obat yang disimpan dan diberikan ke dalam kartu stok obat?			
7	Apakah petugas melakukan pencatatan obat yang disimpan dan diberikan ke dalam kartu stok obat?			
8	Apakah petugas melakukan pencatatan obat yang disimpan dan diberikan ke dalam kartu stok obat?			
9	Apakah petugas melakukan pencatatan obat yang disimpan dan diberikan ke dalam kartu stok obat?			



Peserta Latsar CPNS 2022

Handwritten signature

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

NOTULEN SOSIALISASI

	PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN KECAMATAN RENGAT BARAT Alamat: Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 2341301 Email : uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351	
<u>NOTULEN SOSIALISASI</u>		
Nama Rapat	: Sosialisasi Aktualisasi Latsar CPNS apt. Dewi Anisah, S.Farm dengan judul "Optimalisasi pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa melalui pendataan menggunakan media spreadsheet dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu."	
Hari/Tanggal	: Rabu/12 Oktober 2022	
Waktu	: 13.00 WIB s/d selesai	
Tempat	: Ruang Aula Bawah UPTD Puskesmas Pekan Heran	
Pemimpin	: Bapak Ka. UPTD Puskesmas (Dwi Ahmad Sudrajat, SKM)	
Pemateri	: apt. Dewi Anisah, S.Farm	
Notulis	: Sintya Zoelita Sinaga, S.Tr.Keb	
Isi Rapat	:	
1. Pembukaan oleh Pembawa Acara (Debby Suci Effensi, STnKep) 2. Pengarahan oleh Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran Kepala UPTD Puskesmas menyampaikan tujuan dan agenda pertemuan, yaitu untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dan menjamin keselamatan pasien, maka perlu adanya kepastian mutu sediaan farmasi dan BMHP yang didistribusikan ke pasien. Salah satunya ialah dengan memberikan sediaan farmasi dan BMHP yang terjamin keamanan dan kualitasnya, yaitu dengan memberikan obat yang belum mencapai batas kadaluwarsa. Untuk itu, diperlukan suatu perubahan atau inovasi khususnya dalam pengendalian persediaan yang mendekati kadaluwarsa		
Halaman : 1 / 3		

NOTULEN SOSIALISASI

agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat kadaluwarsa kepada pasien. Selain itu, dengan adanya kegiatan ini diharapkan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa dikendalikan dan dimonitoring pemakaiannya untuk mengurangi kerugian akibat proses pemusnahan obat.

3. Sosialisasi optimalisasi pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluwarsa melalui pendataan menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu.
 - a. Obat kadaluwarsa merupakan obat yang telah melewati masa kadaluwarsa/*expired date* (ED) yang dicantumkan oleh pabrik pada kemasan obat dan merupakan batas akhir obat masih berkhasiat, serta aman digunakan selama kemasan utama masih belum dibuka. Obat kadaluwarsa dapat menyebabkan beberapa kerugian, diantaranya penurunan efek dan keamanan obat, dapat menyebabkan resiko salah pemberian obat, menambah beban anggaran negara karena proses pemusnahannya, dan dapat menyebabkan terjadinya kekosongan obat ketika diperlukan. Berdasarkan data 3 bulan terakhir di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran, ditemukan 16 item obat dari total 161 item obat telah mencapai batas kadaluwarsa. Hal ini menyebabkan perlu dilakukan pengendalian, khususnya pada pendataan dan penandaan untuk mengetahui sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa agar terjadi penurunan angka kadaluwarsa persediaan dan menghindari resiko kesalahan pemberian obat.
 - b. Bahaya obat kadaluwarsa (ED) bila diberikan kepada pasien :
 1. Obat tidak lagi berkhasiat dan bermanfaat
 2. Dapat meningkatkan efek racun atau toksik karena stabilitas obat sudah menurun
 3. Dapat menyebabkan kematian
 - c. Faktor penyebab belum optimalnya pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa disebabkan beberapa faktor, yaitu :

NOTULEN SOSIALISASI

1. Belum adanya pendataan dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa. Sehingga, prinsip *First Expired First Out* (FEFO) tidak dijalankan dengan baik
2. Jumlah tenaga kefarmasian dengan jumlah pasien yang tidak seimbang, sehingga tenaga kefarmasian memiliki keterbatasan waktu untuk melakukan pengecekan dan pengendalian
3. Kurangnya koordinasi antar dokter dan tenaga farmasi, sehingga obat tidak dapat terdistribusikan dengan baik.
- d. Tahapan pelaksanaan kegiatan pendataan dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna, antara lain :
 1. Melakukan *stock opname* setiap bulan dan mengecek tanggal kadaluwarsa obat
 2. Mengelompokkan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa maksimal ≤ 8 bulan ke bawah
 3. Mengisi data sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa maksimal ≤ 8 bulan pada media *spreadsheet*. Dari pengisian data tersebut akan dikelompokkan lagi dengan 3 kategori ED beserta warna yang sesuai, yaitu ED ≤ 2 bulan berwarna merah, ED ≤ 5 bulan berwarna kuning, dan ED ≤ 8 bulan berwarna kuning.
 4. Menempel label penandaan berwarna lampu lalu lintas pada sediaan farmasi dan BMHP yang sesuai dengan kategori ED pada media *spreadsheet*

Mengetahui

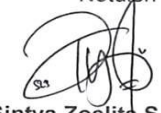
Kepala UPTD
Puskesmas Pekan Heran


Dwi Ahmad Sudrajat, SKM
NIP. 197110161991031002

Pemateri


apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 199509152022032001

Notulen


Sintya Zoelita S. S.Tr.Keb

Halaman : 3 / 3

LAMPIRAN KEGIATAN 7

**PELAKSANAAN KEGIATAN PENDATAAN DAN PENANDAAN SEDIAAN
FARMASI DAN BMHP YANG MENDEKATI KADALUWARSA (ED)
MENGUNAKAN MEDIA *SPREADSHEET* DAN PELABELAN BERWARNA
DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN**

- 1. DAFTAR SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)**
- 2. DATA SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)
YANG MENDEKATI KADALUWARSA (ED)**
- 3. SEDIAAN FARMASI DAN BMHP YANG TELAH DITEMPEL LABEL
PENANDAAN BERWARNA**

DAFTAR SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)

DAFTAR SEDIAAN FARMASI DAN BARANG MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)
BULAN OKTOBER 2022
DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN

NO	SEDIAAN FARMASI	KEMASAN	JUMLAH	TGL. ED
GENERIK				
1	Acetylcysteine 200 mg	Kapsul	500	30/11/2023
2	Acyclovir 400 mg	Tablet	30	30/11/2023
3	Acyclovir Krim 5%	Tube	25	31/12/2024
4	Albendazole 400 mg	Tablet	2	30/11/2025
5	Albendazole Suspensi 200 mg/5 ml 10 ml	Botol	50	31/08/2023
6	Alkohol 70 % 100 ml	Botol	16	31/10/2022
7	Allopurinol 100 mg	Tablet	12	30/09/2024
8	Amitriptylin 25 mg	Tablet	500	31/08/2023
9	Amiodipin 10 mg	Tablet	767	31/08/2024
10	Amoxicillin 500 mg	Tablet	1.305	30/06/2023
11	Amoxicillin Trihydrate Sirup Kering 125 mg/5 ml 60 ml	Kaplet	1.285	31/07/2023
12	Amoxicillin Trihydrate Sirup Kering 250 mg/5 ml 60 ml	Botol	100	31/07/2023
13	Antasida DOEN	Botol	200	31/12/2024
14	Antasida DOEN Suspensi 60 ml	Tablet	1500	30/09/2024
		Botol	56	30/09/2024

[Handwritten signature]

15	Asam Folat 4 mcg	Tablet	1.215	30/06/2023
16	Asam Mefenamat 500 mg	Kaplet	1000	31/08/2023
17	Asam Traneksamat 500 mg	Tablet	10	31/08/2023
18	Azithromycin Dihydrate 500 mg	Tablet	120	31/07/2026
19	Betahistin Mesilate 6 mg	Tablet	2000	29/02/2024
20	Betamethasone Valerate Krim 0,1%	Tube	125	31/07/2024
21	Bisakodil 5 mg	Tablet	240	21/09/2023
22	Calcium Lactate 500 mg	Tablet	1500	31/08/2024
23	Captopril Tablet 12,5 mg	Tablet	710	31/07/2023
24	Captopril Tablet 25 mg	Tablet	90	29/02/2024
25	Cefadroxil 250 mg	Tablet	1.005	31/08/2023
26	Cefixime 200 mg	Kapsul	2000	31/08/2024
27	Cetirizine HCl 10 mg	Kapsul	674	31/03/2024
28	Cetirizine HCl Sirup 5 mg/5 ml 60 ml	Tablet	3000	31/08/2023
29	Chlorpheniramine Maleat 4 mg	Botol	91	30/06/2023
30	Chlorpromazine 25 mg	Tablet	198	31/10/2022
31	Ciprofloxacin HCl 500 mg	Tablet	35	30/11/2022
32	Clindamycin HCl 300 mg	Kapsul	706	31/08/2025
33	Clozapine 25 mg	Kapsul	220	31/07/2024
34	Codein 10 mg	Tablet	190	31/01/2023
35	Codein 20 mg	Tablet	240	30/09/2023
36	Cotrimoxazole 480 mg	Tablet	50	30/04/2023
37	Cotrimoxazole Suspensi 240 mg/5 ml 60 ml	Tablet	1720	31/07/2024
38	Diazepam 2 mg	Botol	40	30/09/2024
39	Dimenhydrinate 50 mg	Tablet	207	30/04/2023
		Tablet	95	31/05/2023

DAFTAR SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)

40	Divalproex Sodium 500 mg	Tablet	339	31/03/2023
41	Domperidone Maleate 10 mg	Tablet	545	31/07/2023
42	Domperidone Suspensi 5 mg/5 ml 60 ml	Botol	900	30/04/2025
43	E-vafirenz 600 mg	Tablet	23	30/09/2024
44	Furosemid 40 mg	Tablet	120	31/10/2022
45	Gentamycin Salep Kulit 0,1% 5 g	Tube	400	31/03/2026
46	Gentamycin Salep Mata 0,3% 3,5 g	Tube	7	31/03/2024
47	Glibenclamide 5 mg	Tablet	4	31/05/2024
48	Glimepiride 3 mg	Tablet	28	30/06/2023
49	Griseofulvin 500 mg	Tablet	767	31/05/2023
50	Guaifenesin 100 mg	Tablet	1.389	31/10/2023
51	Haloperidol 0,5 mg	Tablet	2100	29/02/2024
52	Haloperidol 5 mg	Tablet	340	31/08/2023
53	Hydrochlorotiazide 25 mg	Tablet	500	31/07/2025
54	Hydrocortisone Acetate Krim 2,5% 5 g	Tube	664	31/08/2025
55	Ibuprofen 200 mg	Tablet	409	31/01/2023
56	Ibuprofen 400 mg	Tablet	600	31/10/2022
57	Ibuprofen Suspensi 200 mg/5 ml 60 ml	Botol	249	31/01/2025
58	Infus Dextrose 5% 500 ml Satoria Pharma	Botol	92	30/04/2023
59	Infus NaCl 0,9% 500 ml Satoria Pharma	Botol	18	31/08/2025
			9	31/08/2023

60	Infus Ringer Lactate 500 ml Satoria Pharma	Botol	3	31/05/2023
61	Ipratropium Bromide Monohydrate Cairan Inhalasi 0,25 mg/ml 2ml	Botol Plastik	19	30/04/2023
62	Isosorbide Dinitrate 5 mg	Tablet	290	31/07/2023
63	Kalium Diklofenak 50 mg tab	Tablet	100	30/11/2024
64	Ketoconazole 200 mg	Tablet	500	30/04/2026
65	Ketoconazole Krim 2% 10 g	Tube	1024	31/07/2023
66	Lactulose Sirup 60 ml	Botol	1	31/05/2023
67	Lansoprazole 30 mg	Kapsul	25	30/09/2023
68	Lidocaine Compositum Injeksi 2 ml	Ampul	48	31/08/2024
69	Loperamide HCl 2 mg	Tablet	60	31/07/2023
70	Loratadine 10 mg	Tablet	8	28/02/2026
71	Meloxicam 15 mg	Tablet	1220	30/06/2024
72	Metformin HCl 500 mg	Tablet	1000	31/08/2024
73	Methylergometrine 0,125 mg	Tablet	400	30/04/2024
74	Methylprednisolone 4 mg	Tablet	12.245	30/06/2023
75	Metoclopramide HCl 10 mg	Tablet	690	31/03/2023
76	Metronidazole 500 mg	Tablet	1500	30/06/2024
77	Metronidazole Benzoate Suspensi 125 mg/5ml 60 ml	Botol	820	31/07/2026
78	Miconazole Nitrate Krim 2% 10 g	Tube	500	31/07/2025
79	Natrium Diklofenak 50 mg	Tablet	17	30/04/2023
80	Nevirapine 200 mg	Kaplet	48	31/07/2025
81	Nifedipine 10 mg	Tablet	1500	31/03/2024
82	Nystatin 500.000 IU	Tablet	300	28/02/2023
83	Omeprazole 20 mg	Kapsul	333	31/01/2024
			90	31/08/2023
			600	30/09/2023

DAFTAR SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)

84	Omeprazole Sodium Injeksi 40 mg	Vial	18	31/08/2023
85	Ondansetron HCl Injeksi 4 mg/2 ml 2 ml	Ampul	20	31/07/2023
86	Oralit 200	Sachet	400	30/09/2023
87	Oseltamivir Phosphate 75 mg	Kapsul	310	31/03/2025
88	Oxytocin Injeksi 10 IU/ml 1 ml	Ampul	47	31/10/2024
89	Paracetamol 500 mg	Tablet	2000	31/08/2026
90	Paracetamol Drops 60 mg/0,6 ml 15 ml	Botol	84	30/04/2024
91	Paracetamol Sirup Rasa Strawberry 120 mg/5 ml 60 ml	Botol	150	30/04/2024
92	Permethrine Krim 5%	Tube	200	31/05/2023
93	Phenobarbital 30 mg	Tablet	440	29/02/2024
94	Phenol Glycerol Tetes Teling 10% 5 ml	Botol	35	30/06/2023
95	Phytomenadione (Vitamin K1) 10 mg	Tablet	500	31/03/2025
96	Povidone Iodine 10% Afi Farma 60 ml	Botol	7	31/08/2024
97	Povidone Iodine 10% Onemed 300 ml	Botol	1	30/09/2023
98	Povidone Iodine 10,4% Kimia Farma 30 ml	Botol	67	31/05/2024
99	Povidone Iodine 10,4% Kimia Farma 60 ml	Botol	40	31/07/2025
100	Prednisone 5 mg	Tablet	500	30/06/2024
101	Ranitidine HCl 150 mg	Tablet	1004	30/09/2023
			1155	31/05/2024
102	Salbutamol 2 mg	Tablet	950	29/02/2024
103	Simvastatin 10 mg	Tablet	1235	31/08/2023
104	Simvastatin 20 mg	Tablet	500	31/03/2023
105	Sulfadiazine Silver Krim 10 mg 35 g	Tube	26	31/07/2024
106	Tablet Tambah Darah	Tablet	1299	31/08/2023
107	Tenofovir Disoproxil Fumarate 300 mg	Tablet	120	30/09/2023
108	Trifluoperazine HCl 5 mg	Tablet	310	30/06/2023

109	Triheksifenidil 2 mg	Tablet	814	31/07/2024
110	Vitamin B Complex	Tablet	1.970	31/07/2023
111	Vitamin B1	Tablet	1.178	30/09/2024
112	Vitamin B6	Tablet	432	30/06/2023
113	Vitamin C 50 mg	Tablet	300	31/03/2024
			990	30/06/2024
114	Vitamin C 500 mg	Tablet	1.720	30/11/2022
115	Zinc tab 20 mg	Tablet	15	31/07/2023
PATEN				
NO	SEDIAAN FARMASI	KEMASAN	JUMLAH	TGL. ED
116	Acifar 400 mg	Kaplet	1200	31/07/2024
117	Allergen 4 mg	Tablet	4000	30/09/2025
118	Amore Bedak Salicyl	Kaleng	10	31/07/2024
119	Aspilets (Acetylsalicylic Acid) Chewable 80 mg	Tablet	435	09/01/2025
120	Biosave Serum Anti Bisa Ular Injeksi 5 ml	Vial	2	28/02/2023
121	Bledstop	Tablet	20	30/11/2022
122	Bufacetin Salep Kulit (Chloramphenicol 2%) 15 g	Tube	120	30/06/2024
123	Caviplex Multivitamin Sirup 60 ml	Botol	48	31/05/2024
124	Cefford Forte 500 mg	Kapsul	2000	30/04/2024
125	Cendo Genta Tetes Mata (Gentamycin 1%) 5 ml	Botol	9	30/06/2023
126	Cepezet 100	Tablet	1000	31/10/2024
127	Dulcolax Suppositoria 5 mg	Suppositoria	216	29/02/2024
128	Dumin Rectal 125 mg	Rectal Tube	2	30/04/2024
129	Eflin	Tablet	1000	31/08/2023
130	Erlamycetin Ear Drops 1% 10 ml	Botol	48	30/04/2024
131	Flutamol	Tablet	3000	31/08/2023

DAFTAR SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)

132	Flutamol Sirup 60 ml	Botol	55	31/12/2023
133	Gentian Violet 1 % Larutan 10 ml	Botol	4	31/10/2024
134	Mexon Sirup 60 ml	Botol	48	31/05/2024
135	Miniapi 80	Tablet	1000	31/07/2024
136	New Antides	Tablet	500	31/10/2024
137	Nexa 500 mg (Asam Traneksamat)	Tablet	200	31/12/2023
138	Novadex 0,5 mg	Tablet	1.800	30/09/2023
139	Nuvopec 30 mg	Tablet	3060	30/06/2024
140	Nuvopec Sirup 15 mg/5 ml 60 ml	Botol	60	30/06/2024
141	Pehavral	Tablet	3000	31/07/2023
142	Polofar Plus	Kaplet	500	30/09/2023
143	Prove Z	Tablet	1200	30/09/2023
144	Pyrexin Suppositoria (Paracetamol 160 mg)	Suppositoria	50	31/03/2024
145	Pyrexin Suppositoria (Paracetamol 80 mg)	Suppositoria	40	31/03/2024
146	Scopma	Tablet	500	30/06/2026
147	Stesolid (Diazepam) Rectal Tube 5 mg/2,5ml	Rectal Tube	11	31/01/2023
148	Tetagam P 250 IU Injeksi 1 ml	Syringe	18	31/10/2023
149	Tiavit K Injeksi (Vitamin K1) 1 mg/0,5 ml 0,5 ml	Ampul	10	31/08/2023
BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)				
NO	BMHP	KEMASAN	JUMLAH	TGL. ED
150	Alcohol Swabs Baymed	100 Pcs/Box	19	31/03/2026
151	Arm sling Comfort One Med Size M	Pcs	5	-
152	Arm sling Comfort One Med Size S	Pcs	5	-
153	Blood Lancet 28G GEA	200 Pcs/Box	2	30/06/2024
154	Blood Lancets 28G ABN	100 Pcs/Box	2	30/09/2026
155	Handscoon M	100 Pcs/Box	3	-

156	I.V Catheter no. 18	Pcs	48	31/07/2024
157	I.V Catheter no. 20	Pcs	45	31/09/2023
158	Kasa Hidrofil 16 x 16	16 Pcs/Box	7	31/05/2026
159	Kasa Hidrofil 4 x 5 cm	Rol	20	31/05/2024
160	Nipro Syringe with Needle 3 ml	Pcs	100	31/12/2026
161	Oneject Syringe With Needle 5 ml	Pcs	45	30/04/2026
162	Poliflix Pembalut Luka 5 cm x 5 cm	Rol	3	30/04/2025
163	Softpad 60x90 cm	10 Pcs/Bag	2	-
164	Surgical Fase Mask Baymed	50 Pcs/Box	3	31/07/2026
165	TP Disposable Syringe With Needle 10 ml	Pcs	35	13/06/2024
166	Urine bag	Pcs	2	31/05/2026
167	Win Syringe With Needle 1 ml	Pcs	100	08/04/2024

DAFTAR SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)

DAFTAR SEDIAAN FARMASI DAN BARANG MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)
BULAN NOVEMBER 2022
DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAH

NO	SEDIAAN FARMASI	KEMASAN	JUMLAH	TGL. ED
GENERIK				
1	Acaly/cysteine 200 mg	Kapsul	540	30/11/2023
2	Acydovir 400 mg	Tablet	0	-
3	Acydovir Krim 5%	Tube	5	31/12/2024
			2	30/11/2025
4	Albendazole 400 mg	Tablet	43	31/08/2023
			399	31/10/2023
5	Albendazole Suspensi 200 mg/5 ml 10 ml	Botol	16	31/10/2023
6	Alkohol 70 % 100 ml	Botol	11	30/09/2024
7	Alopurinol 100 mg	Tablet	105	31/08/2023
8	Amitriptilin 25 mg	Tablet	767	31/08/2024
9	Amiodipin 10 mg	Tablet	276	30/08/2023
10	Amoxicilin 500 mg	Kapsul	890	31/07/2023
11	Amoxicilin Trihydrate Sirup Kering 125 mg/5 ml 60 ml	Botol	40	31/07/2023
12	Amoxicilin Trihydrate Sirup Kering 250 mg/5 ml 60 ml	Botol	94	31/12/2024
13	Antasida DOEN	Tablet	1367	30/09/2024

14	Antasida DOEN Suspensi 60 ml	Botol	27	30/09/2024
15	Asam Feklat 4 mg	Tablet	1.025	30/08/2023
16	Asam Mefenamat 500 mg	Kapsul	773	31/08/2023
17	Asam Traneksamat 500 mg	Tablet	0	-
18	Azithromycin Dihydrate 500 mg	Tablet	110	31/07/2026
19	Betahistin Mesilat 6 mg	Tablet	1730	29/04/2024
20	Betamethasone Valerate Krim 0,1%	Tube	119	31/07/2024
21	Bisakodil 5 mg	Tablet	229	21/09/2023
22	Calcium Lactate 500 mg	Tablet	1190	31/08/2024
23	Captopril Tablet 12,5 mg	Tablet	90	29/02/2024
24	Captopril Tablet 25 mg	Tablet	910	31/08/2023
25	Cefadroxil 250 mg	Kapsul	745	31/08/2024
26	Cefixime 200 mg	Kapsul	592	31/03/2024
27	Cetirizine HCl 10 mg	Tablet	2480	31/08/2023
28	Cetirizine HCl Sirup 5 mg/5 ml 60 ml	Botol	80	30/08/2023
29	Chlorpheniramine Maleat 4 mg	Tablet	0	-
30	Chlorpromazine 25 mg	Tablet	5	30/11/2022
31	Ciprofloxacin HCl 500 mg	Kapsul	550	31/09/2025
32	Clindamycin HCl 300 mg	Kapsul	210	31/07/2024
33	Clozapine 25 mg	Tablet	160	31/01/2023
34	Codein 10 mg	Tablet	230	30/09/2023
35	Codein 20 mg	Tablet	50	30/04/2023
36	Cotrimoxazole 480 mg	Tablet	1600	31/07/2024
37	Cotrimoxazole Suspensi 240 mg/5 ml 60 ml	Botol	39	30/09/2024
38	Diazepam 2 mg	Tablet	203	30/04/2023

DAFTAR SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)

39	Dimenhydrinate 50 mg	Tablet	55	31/05/2023
40	Divalproex Sodium 500 mg	Tablet	339	31/03/2023
41	Domperidone Maleate 10 mg	Tablet	120	31/07/2023
42	Domperidone Suspensi 5 mg/5 ml 60 ml	Botol	900	30/04/2025
43	Evalirenz 600 mg	Botol	17	30/09/2024
44	Furosemid 40 mg	Tablet	120	31/10/2022
45	Gentamycin Salep Kulit 0,1% 5 g	Tablet	300	31/03/2026
46	Gentamycin Salep Mata 0,3% 3,5 g	Tube	6	31/03/2024
47	Glibenclamide 5 mg	Tube	2	31/05/2024
48	Glimepiride 3 mg	Tube	14	30/06/2023
49	Griseofulvin 500 mg	Tablet	727	31/05/2023
50	Guaifenesin 100 mg	Tablet	1.389	31/10/2023
51	Haloperidol 0,5 mg	Tablet	1447	29/02/2024
52	Haloperidol 5 mg	Tablet	290	31/08/2023
53	Hydrochlorothiazide 25 mg	Tablet	450	31/07/2025
54	Hydrocortisone Acetate Krim 2,5% 5 g	Tablet	514	31/08/2025
55	Ibuprofen 200 mg	Tablet	334	31/01/2023
56	Ibuprofen 400 mg	Tablet	580	31/10/2022
57	Ibuprofen Suspensi 200 mg/5 ml 60 ml	Tablet	249	31/01/2025
58	Infus Dextrose 5% 500 ml Satoria Pharma	Tube	88	30/04/2023
59	Infus NaCl 0,9% 500 ml Satoria Pharma	Tube	18	31/08/2025
60	Infus Ringer Lactate 500 ml Satoria Pharma	Tablet	9	31/08/2023
61	Ipratropium Bromide Monohydrate Cairan Inhalasi 0,25 mg/ml 2ml	Tablet	2	31/05/2023
62	Isosorbide Dinitrate 5 mg	Botol Plastik	19	30/04/2023
63	Kalium Diklofenak 50 mg tab	Tablet	290	31/07/2023
64	Ketoconazole 200 mg	Tablet	100	30/11/2024
65	Ketoconazole Krim 2% 10 g	Tablet	500	30/04/2026
66	Lactulose Sirup 60 ml	Tablet	935	31/07/2023
67	Lansoprazole 30 mg	Tube	0	-
68	Lidocaine Compositum Injeksi 2 ml	Tube	21	30/09/2023
69	Loperamide HCl 2 mg	Botol	24	31/08/2024
70	Loratadine 10 mg	Kapsul	0	-
71	Meloxicam 15 mg	Ampul	7	28/02/2026
72	Metformin HCl 500 mg	Tablet	1089	30/06/2024
73	Methylergometrine 0,125 mg	Tablet	402	31/08/2024
74	Methylprednisolone 4 mg	Tablet	335	30/04/2024
75	Metoclopramide HCl 10 mg	Tablet	1.835	30/06/2023
76	Metronidazole 500 mg	Tablet	690	31/03/2023
77	Metronidazole Benzoate Suspensi 125 mg/5ml 60 ml	Tablet	998	30/06/2024
78	Miconazole Nitrate Krim 2% 10 g	Tablet	800	31/07/2026
79	Natrium Diklofenak 50 mg	Tablet	430	31/07/2025
80	Nevirapine 200 mg	Botol	17	30/04/2023
81	Nifedipine 10 mg	Tube	44	31/07/2025
82	Nystatin 500.000 IU	Tablet	995	31/03/2025
		Kaplet	300	28/02/2023
		Tablet	323	31/01/2024
		Tablet	90	31/08/2023

60	Infus Ringer Lactate 500 ml Satoria Pharma	Botol	9	31/08/2023
61	Ipratropium Bromide Monohydrate Cairan Inhalasi 0,25 mg/ml 2ml	Botol Plastik	2	31/05/2023
62	Isosorbide Dinitrate 5 mg	Botol Plastik	19	30/04/2023
63	Kalium Diklofenak 50 mg tab	Tablet	290	31/07/2023
64	Ketoconazole 200 mg	Tablet	100	30/11/2024
65	Ketoconazole Krim 2% 10 g	Tablet	500	30/04/2026
66	Lactulose Sirup 60 ml	Tablet	935	31/07/2023
67	Lansoprazole 30 mg	Tube	0	-
68	Lidocaine Compositum Injeksi 2 ml	Tube	21	30/09/2023
69	Loperamide HCl 2 mg	Botol	24	31/08/2024
70	Loratadine 10 mg	Kapsul	0	-
71	Meloxicam 15 mg	Ampul	7	28/02/2026
72	Metformin HCl 500 mg	Tablet	1089	30/06/2024
73	Methylergometrine 0,125 mg	Tablet	402	31/08/2024
74	Methylprednisolone 4 mg	Tablet	335	30/04/2024
75	Metoclopramide HCl 10 mg	Tablet	1.835	30/06/2023
76	Metronidazole 500 mg	Tablet	690	31/03/2023
77	Metronidazole Benzoate Suspensi 125 mg/5ml 60 ml	Tablet	998	30/06/2024
78	Miconazole Nitrate Krim 2% 10 g	Tablet	800	31/07/2026
79	Natrium Diklofenak 50 mg	Tablet	430	31/07/2025
80	Nevirapine 200 mg	Botol	17	30/04/2023
81	Nifedipine 10 mg	Tube	44	31/07/2025
82	Nystatin 500.000 IU	Tablet	995	31/03/2025
		Kaplet	300	28/02/2023
		Tablet	323	31/01/2024
		Tablet	90	31/08/2023

DAFTAR SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)

83	Omeprazole 20 mg	Kapsul	190	30/09/2023
84	Omeprazole Sodium Injeksi 40 mg	Vial	18	31/08/2023
85	Ornidazole HCl Injeksi 4 mg/2 ml 2 ml	Ampul	20	31/07/2023
86	Oralit 200	Sachet	243	30/09/2023
87	Osetamivir Phosphate 75 mg	Kapsul	310	31/03/2025
88	Oxytocin Injeksi 10 IU/ml 1 ml	Ampul	47	31/10/2024
89	Paracetamol 500 mg	Tablet	525	31/08/2026
90	Paracetamol Drops 60 mg/0,6 ml 15 ml	Botol	0	-
91	Paracetamol Sirup Rasa Strawberry 120 mg/5 ml 60 ml	Botol	83	30/04/2024
92	Permethrine Krim 5%	Tube	54	31/05/2023
93	Phenobarbital 30 mg	Tablet	437	29/02/2024
94	Phenol Glycerol Tetes Telinga 10% 5 ml	Botol	30	30/06/2023
95	Phytomenadione (Vitamin K1) 10 mg	Tablet	480	31/03/2025
96	Povidone Iodine 10% Afi Farma 60 ml	Botol	7	31/08/2024
97	Povidone Iodine 10% Onemed 300 ml	Botol	1	30/09/2023
98	Povidone Iodine 10,4% Kimia Farma 30 ml	Botol	67	31/05/2024
99	Povidone Iodine 10,4% Kimia Farma 60 ml	Botol	39	31/07/2025
100	Prednisone 5 mg	Tablet	440	30/06/2024
101	Ranitidine HCl 150 mg	Tablet	704	30/09/2023
			1155	31/05/2024
102	Salbutamol 2 mg	Tablet	650	29/02/2024
103	Simvastatin 10 mg	Tablet	935	31/08/2023
104	Simvastatin 20 mg	Tablet	430	31/03/2023
105	Sulfadiazine Silver Krim 10 mg 35 g	Tube	26	31/07/2024
106	Tablet Tambah Darah	Tablet	1099	31/08/2023
107	Tenofovir Disoproxil Fumarate 300 mg	Tablet	120	30/09/2023

108	Trifluoperazine HCl 5 mg	Tablet	310	30/09/2023
109	Triheksifenidil 2 mg	Tablet	514	31/07/2024
110	Vitamin B Complex	Tablet	876	31/07/2023
111	Vitamin B1	Tablet	1.178	30/09/2024
112	Vitamin B6	Tablet	432	30/06/2023
113	Vitamin C 50 mg	Tablet	40	31/03/2024
			990	30/06/2024
114	Vitamin C 500 mg	Tablet	0	-
115	Zinc tab 20 mg	Tablet	0	-
PATEN				
NO	SEDIAAN FARMASI	KEMASAN	JUMLAH	TGL. ED
116	Acifar 400 mg	Kaplet	1102	31/07/2024
117	Allergen 4 mg	Tablet	3660	30/09/2025
118	Amore Bedak Salicyl	Kaleng	10	31/07/2024
119	Aspilets (Acetylsalicylic Acid) Chewable 80 mg	Tablet	405	09/01/2025
120	Biosave Serum Anti Bisa Ular Injeksi 5 ml	Vial	2	28/02/2023
121	Bledstop	Tablet	0	-
122	Bufacetin Salep Kulit (Chloramphenicol 2%) 15 g	Tube	48	30/06/2024
123	Caviplex Multivitamin Sirup 60 ml	Botol	16	31/05/2024
124	Cefford Forte 500 mg	Kapsul	1470	30/04/2024
125	Cendo Genta Tetes Mata (Gentamycin 1%) 5 ml	Botol	0	-
126	Cepzet 100	Tablet	807	31/10/2024
127	Dulcolax Suppositoria 5 mg	Suppositoria	216	29/02/2024
128	Dumin Rectal 125 mg	Rectal Tube	0	-
129	Eflin	Tablet	823	31/08/2023
130	Erlamycetin Ear Drops 1% 10 ml	Botol	42	30/04/2024

DAFTAR SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)

131	Flutamol	Tablet	200	31/08/2023
132	Flutamol Sirup 60 ml	Botol	31	31/12/2023
133	Gentian Violet 1 % Larutan 10 ml	Botol	0	-
134	Mexon Sirup 60 ml	Botol	26	31/05/2024
135	Miniapi 80	Tablet	1000	31/07/2024
136	New Antides	Tablet	420	31/10/2024
137	Nexa 500 mg (Asam Traneksamat)	Tablet	95	31/12/2023
138	Novadex 0,5 mg	Tablet	860	30/09/2023
139	Nuvopec 30 mg	Tablet	820	30/06/2024
140	Nuvopec Sirup 15 mg/5 ml 60 ml	Botol	47	30/06/2024
141	Pehavral	Tablet	2295	31/07/2023
142	Polofar Plus	Kaplet	0	-
143	Prove Z	Tablet	120	30/09/2023
144	Pyrexin Suppositoria (Paracetamol 160 mg)	Suppositoria	48	31/03/2024
145	Pyrexin Suppositoria (Paracetamol 80 mg)	Suppositoria	35	31/03/2024
146	Scopma	Tablet	410	30/06/2026
147	Stesolid (Diazepam) Rectal Tube 5 mg/2,5ml	Rectal Tube	7	31/01/2023
148	Tetagam P 250 IU Injeksi 1 ml	Syringe	17	31/10/2023
149	Tiavit K Injeksi (Vitamin K1) 1 mg/0,5 ml 0,5 ml	Ampul	8	31/08/2023
BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)				
NO	BMHP	KEMASAN	JUMLAH	TGL. ED
150	Alcohol Swabs Baymed	100 Pcs/Box	16	31/03/2026
151	Arm sling Comfort One Med Size M	Pcs	5	-
152	Arm sling Comfort One Med Size S	Pcs	5	-
153	Blood Lancet 28G GEA	200 Pcs/Box	2	30/06/2024
154	Blood Lancets 28G ABN	100 Pcs/Box	2	30/09/2026

155	Handscoon M	100 Pcs/Box	10	-
156	I.V Catheter no. 18	Pcs	48	31/07/2024
157	I.V Catheter no. 20	Pcs	45	31/09/2023
158	Kasa Hidrofil 16 x 16	16 Pcs/Box	4	31/05/2026
159	Kasa Hidrofil 4 x 5 cm	Rol	20	31/05/2024
160	Nipro Syringe with Needle 3 ml	Pcs	80	31/12/2026
161	Oneject Syringe With Needle 5 ml	Pcs	45	30/04/2026
162	Polifilix Pembalut Luka 5 cm x 5 cm	Rol	3	30/04/2025
163	Softpad 60x90 cm	10 Pcs/Bag	2	-
164	Surgical Fase Mask Baymed	50 Pcs/Box	10	31/07/2026
165	TP Disposable Syringe With Needle 10 ml	Pcs	35	13/06/2024
166	Urine bag	Pcs	2	31/05/2026
167	Win Syringe With Needle 1 ml	Pcs	85	08/04/2024

DATA SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP) YANG MENDEKATI KADALUWARSA (ED)

DATA SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP) YANG MENDEKATI KADALUWARSA (ED)
DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN KAB. INDRAGIRI HULU

No	Nama Obat	Kemasan	Stok Awal	Tgl. Kadaluwarsa	Bulan Dekat ED	Status	Pemasukan	Pengeluaran	Sisa Stok
1	Albendazole Suspensi 200 mg/5 ml 10 ml	Botol	18	31-Oct-2022			0	0	18
2	Amlodipine 10 mg	Tablet	1306	30-Jun-2023	7	AMAN	0	1031	275
3	Amoxicillin 500 mg	Kaplet	850	31-Jul-2023	8	AMAN	0	0	0
4	Amoxicillin Trihydrate Sirup Kering 125 mg/5 ml 60 ml	Botol	40	31-Jul-2023	8	AMAN	0	0	0
5	Asam Folat 4 mcg	Tablet	1215	30-Jun-2023	7	AMAN	0	190	1025
6	Biosave Serum Anti Bisa Ular Injeksi 5 ml Polivalen Kuda	Vial	2	28-Feb-2023	3	HATI-HATI	0	0	2
7	Bledstop	Tablet	20	30-Nov-2022	0	AKAS	0	20	0
8	Captopril 12.5 mg	Tablet	860	31-Jul-2023	8	AMAN	0	0	0
9	Cendo Genta Tetes Mata (Gentamycin 1%) 5 ml	Botol	9	30-Jun-2023	7	AMAN	0	9	0
10	Cetirizine HCl Sirup 5 mg/5 ml 60 ml	Botol	91	30-Jun-2023	7	AMAN	0	11	80
11	Chlorpheniramine Maleat 4 mg	Tablet	198	31-Oct-2022			0	198	0
12	Chlorpromazine 25 mg	Tablet	35	30-Nov-2022	0	AKAS	0	30	5
13	Clozapine 25 mg	Tablet	190	31-Jan-2023	2	AKAS	0	0	190
14	Codein 20 mg	Tablet	50	30-Apr-2023	5	HATI-HATI	0	0	50
15	Diazepam 2 mg	Tablet	207	30-Apr-2023	5	HATI-HATI	0	4	203
16	Dimenhydrinate 50 mg	Tablet	95	31-May-2023	6	AMAN	0	40	55
17	Divalproex Sodium 500 mg	Tablet	339	31-Mar-2023	4	HATI-HATI	0	0	339
18	Domperidone Maleate 10 mg	Tablet	120	31-Jul-2023	8	AMAN	0	0	120
19	Evalfrenz 600 mg	Tablet	120	31-Oct-2022			0	0	120
20	Gentamycin Salep Mata 0,3% 3,5 g	Tube	28	30-Jun-2023	7	AMAN	0	14	14
21	Glibenclamide 5 mg	Tablet	767	31-May-2023	6	AMAN	0	40	727
22	Haloperidol 5 mg	Tablet	409	31-Jan-2023	2	AKAS	0	75	334
23	Hydrochlorothiazide 25 mg	Tablet	600	31-Oct-2022			0	20	580
24	Hydrocortisone Acetate Krim 2,5% 5 g	Tube	82	30-Apr-2023	5	HATI-HATI	0	4	88
25	Inlus Dextrose 5% 500 ml Satoria Pharma	Botol	1	30-Apr-2023	5	HATI-HATI	0	0	1
26	Inlus NaCl 0,9% 500 ml Satoria Pharma	Botol	1	31-May-2023	6	AMAN	0	1	0
27	Inlus Ringer Lactate 500 ml Satoria Pharma	Botol	3	31-May-2023	6	AMAN	0	1	2
28	Ipratropium Bromide Monohydrate Cairan Inhalasi 0,25 mg/ml 2ml	Botol	19	30-Apr-2023	5	HATI-HATI	0	0	19
29	Isosorbide dinitrate 5 mg	Tablet	290	31-Jul-2023	8	AMAN	0	0	290
30	Ketoconazole 200 mg	Tablet	935	31-Jul-2023	8	AMAN	0	0	935
31	Ketoconazole Krim 2% 10 g	Tube	1	31-May-2023	6	AMAN	0	1	0
32	Lansoprazole 30 mg	Kapsul	60	31-Jul-2023	8	AMAN	0	60	0
33	Metformin HCl 500 mg	Tablet	12245	30-Jun-2023	7	AMAN	0	10410	1835

**DATA SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI
(BMHP) YANG MENDEKATI KADALUWARSA (ED)**

34	Methylergometrine 0,125 mg	Tablet	690	31-Mar-2023	4	HATI-HATI	0	0	690
35	Metronidazole Benzoate Suspensi 125 mg/5ml 60 ml	Botol	17	30-Apr-2023	5	HATI-HATI	0	0	17
36	Nevirapine 200 mg kaplet	Kaplet	300	28-Feb-2023	3	HATI-HATI	0	0	300
37	Ondansetron HCl Injeksi 4 mg/2 ml 2 ml	Ampul	20	31-Jul-2023	8	AMAN	0	0	20
38	Pehavral	Tablet	2285	31-Jul-2023	8	AMAN	0	0	2285
39	Permethrine Krim 5%	Tube	200	31-May-2023	6	AMAN	0	146	54
40	Phenol Glycerol Tetes Teling 10% 5 ml	Botol	35	30-Jun-2023	7	AMAN	0	5	30
41	Simvastatin 20 mg	Tablet	500	31-Mar-2023	4	HATI-HATI	0	70	430
42	Stesolid (Diazepam) Rectal Tube 5 mg/2,5ml	Tube	11	31-Jan-2023	2	AKAS	0	4	7
43	Telagam P 250 IU Injeksi 1 ml	Syringe	18	31-Oct-2022			0	1	17
44	Trifluoperazine HCl 5 mg	Tablet	310	30-Jun-2023	7	AMAN	0	0	310
45	Vitamin B Complex	Tablet	876	31-Jul-2023	6	AMAN	0	0	876
46	Vitamin B6	Tablet	432	30-Jun-2023	7	AMAN	0	0	432
47	Vitamin C 500 mg	Tablet	1720	30-Nov-2022	0	AKAS	0	1720	0
48	Zinc tab 20 mg	Tablet	15	31-Jul-2023	6	AMAN	0	15	0

SEDIAAN FARMASI DAN BMHP YANG TELAH DITEMPELKAN LABEL PENANDAAN BERWARNA

Kegiatan : Pelaksanaan kegiatan pendataan dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Tempat : Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Waktu : 15 Oktober 2022

Pihak Terlibat : Peserta Latsar CPNS 2022



Peserta Latsar CPNS 2022



apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

SEDIAAN FARMASI DAN BMHP YANG TELAH DITEMPELKAN LABEL PENANDAAN BERWARNA

Kegiatan : Pelaksanaan kegiatan pendataan dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Tempat : Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Waktu : 5 November 2022

Pihak Terlibat : Peserta Latsar CPNS 2022



Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

LAMPIRAN KEGIATAN 8

PELAKSANAAN EVALUASI PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI DAN BMHP YANG MENDEKATI KADALUWARSA (ED) DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN

- 1. RANCANGAN LEMBAR PEMANTAUAN KEGIATAN**
- 2. LEMBAR PEMANTAUAN KEGIATAN**
- 3. HASIL ANALISIS EFEKTIVITAS**

RANCANGAN LEMBAR PEMANTAUAN KEGIATAN

Kegiatan : Pelaksanaan evaluasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Tempat : Di kediaman tempat tinggal penulis

Waktu : 29 Oktober 2022

Pihak Terlibat : Peserta Latsar CPNS 2022

Paragraf

Styles

2 4 6 8 10 12 14

LEMBAR PEMANTAUAN KEGIATAN
OPTIMALISASI PENGENDALIAN BEDIAAN FARMA SI DAN BAHAN MEDIS
HABIS PAKAI (BMHP) YANG MENDEKATI KADALUWARSA MELALUI
PENDATAAN MENGGUNAKAN MEDIA SPREADSHEET DAN PELABELAN
BERWARNA DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KABUPATEN INDRAGIRI HULU

NO	PARAMETER	TANGGAL											
		Y	I	Y	I	Y	I	Y	I	Y	I	Y	I
1	Identifikasi dan deteksi sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa												
2	Identifikasi sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa												
3	Identifikasi sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa												
4	Identifikasi sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa												
5	Identifikasi sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa												
6	Identifikasi sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa												
7	Identifikasi sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa												
8	Identifikasi sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa												
9	Identifikasi sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa												
10	Identifikasi sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa												

Total Hasil

Keterangan:
Ya
Tidak

Widyadewi,
Kepala UPTD
Puskesmas Pekan Heran

DW AHMAD SUKRAJAT, SKM
NIP. 1971101619911031002

Peserta Latsar CPNS 2022

[Signature]

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

LEMBAR PEMANTAUAN KEGIATAN

**LEMBAR PEMANTAUAN KEGIATAN
OPTIMALISASI PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS
HABIS PAKAI (BMHP) YANG MENDEKATI KADALUWARSA MELALUI
PENDATAAN MENGGUNAKAN MEDIA SPREADSHEET DAN PELABELAN
BERWARNA DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KABUPATEN INDRAGIRI HULU**

NO	PARAMETER	TANGGAL									
		I (20/2)		II (1/3)		III (2/4)		IV (3/5)		V (4/6)	
		Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T
1	Pemeriksaan stok dan tanggal kadaluwarsa sediaan farmasi dan BMHP yang diterima atau didistribusikan selalu dilakukan	✓		✓		✓		✓		✓	
2	Penyimpanan sediaan farmasi dan BMHP sesuai jenis, bentuk sediaan, afinitas serta berdasarkan FIFO dan FEFO	✓		✓		✓		✓		✓	
3	Pencatatan kartu stok obat selalu dilakukan	✓		✓		✓		✓		✓	
4	Pengendalian atau kontrol terhadap sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa mudah dilakukan	✓		✓		✓		✓		✓	
5	Pelugan rutin memantau dan memantau sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa	✓		✓		✓		✓		✓	
6	Pengisian data sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa pada media spreadsheet mudah dilakukan dan membantu pengendalian kadaluwarsa	✓		✓		✓		✓		✓	
7	Urutan, warna, dan tanggal ED pada label penandaan jelas terbaca dan mudah digunakan	✓		✓		✓		✓		✓	
8	Pelabelan ED berwarna memudahkan distribusi secara FIFO	✓		✓		✓		✓		✓	
9	Penurunan jumlah sediaan farmasi dan BMHP yang kadaluwarsa	✓		✓		✓		✓		✓	
10	Kemudahan pemberian obat kepada pasien meningkat	✓		✓		✓		✓		✓	
Paraf Penilai		Ria		B+		Ryo		Ry		R	

Keterangan :

Y : Ya

T : Tidak

LEMBAR PEMANTAUAN KEGIATAN

NO	PARAMETER	TANGGAL									
		VI (6/II)		VII (7/II)		VIII (8/II)		IX (9/II)		X (10/II)	
		Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T
1	Pemeriksaan fisik dan tanggal kadaluwarsa sediaan farmasi dan BMHP yang diterima atau didistribusikan selalu dilakukan	✓		✓		✓		✓		✓	
2	Penyimpanan sediaan farmasi dan BMHP sesuai jenis, bentuk sediaan serta berdasarkan FIFO dan FEFO	✓		✓		✓		✓		✓	
3	Pencatatan kartu stok obat selalu dilakukan	✓		✓		✓		✓		✓	
4	Pengendalian atau kontrol terhadap sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa mudah dilakukan	✓		✓		✓		✓		✓	
5	Petugas rutin memilah dan mendata sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa	✓		✓		✓		✓		✓	
6	Pengisian data sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa pada media <i>spreadsheet</i> mudah dilakukan dan membantu pengendalian	✓		✓		✓		✓		✓	
7	Ukuran, warna, dan tanggal ED pada label penandaan jelas terbaca dan mudah digunakan	✓		✓		✓		✓		✓	
8	Pelabelan ED berwarna memudahkan distribusi secara FEFO	✓		✓		✓		✓		✓	
9	Penurunan jumlah sediaan farmasi dan BMHP yang kadaluwarsa	✓		✓		✓		✓		✓	
10	Kepastian pemberian obat kepada pasien meningkat	✓		✓		✓		✓		✓	
Paraf Penilai		<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>	

Keterangan :

Y : Ya

T : Tidak

Mengetahui
Kepala UPTD
Puskesmas Pekan Heran



DWI AHMAD SUDRAJAT. SKM
NIP. 19741016 1991103 1 002

HASIL ANALISIS EFEKTIVITAS



HASIL ANALISIS EFEKTIVITAS OPTIMALISASI PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP) YANG MENDEKATI KADALUWARSA MELALUI PENDATAAN MENGGUNAKAN MEDIA SPREADSHEET DAN PELABELAN BERWARNA DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN KABUPATEN INDRAGIRI HULU

NO	Parameter Evaluasi	Hasil Efektivitas Penilaian (Memenuhi / Tidak Memenuhi)	
		Memenuhi	Tidak Memenuhi
1	Pemeriksaan fisik dan tanggal kadaluwarsa sediaan farmasi dan BMHP yang diterima atau didistribusikan selalu dilakukan	90%	10%
2	Penyimpanan sediaan farmasi dan BMHP sesuai jenis, bentuk, sediaan, alfabetis serta berdasarkan FIFO dan FEFO	100%	0
3	Pencatatan kartu stok obat selalu dilakukan	90%	10%
4	Pengendalian atau kontrol terhadap sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa mudah dilakukan	100%	0%
5	Pelugas rutin memeriksa dan mendata sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa	90%	10%
6	Pengisian data sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa pada media spreadsheet mudah dilakukan dan membantu pengendalian kadaluwarsa	100%	0
7	Ukuran, warna, dan tanggal ED pada label penandaan jelas terbaca dan mudah digunakan	100%	0
8	Pelabelan ED berwarna memudahkan distribusi secara FIFO	100%	0
9	Penurunan jumlah sediaan farmasi dan BMHP yang kadaluwarsa	100%	0
10	Keselamatan pemberian obat kepada pasien meningkat	100%	0
Total		97%	3%

Berdasarkan hasil analisis pengisian lembar pemantauan kegiatan optimalisasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa melalui pendataan menggunakan media spreadsheet dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu yang telah dilaksanakan, dapat dilihat bahwa efektivitas kegiatan



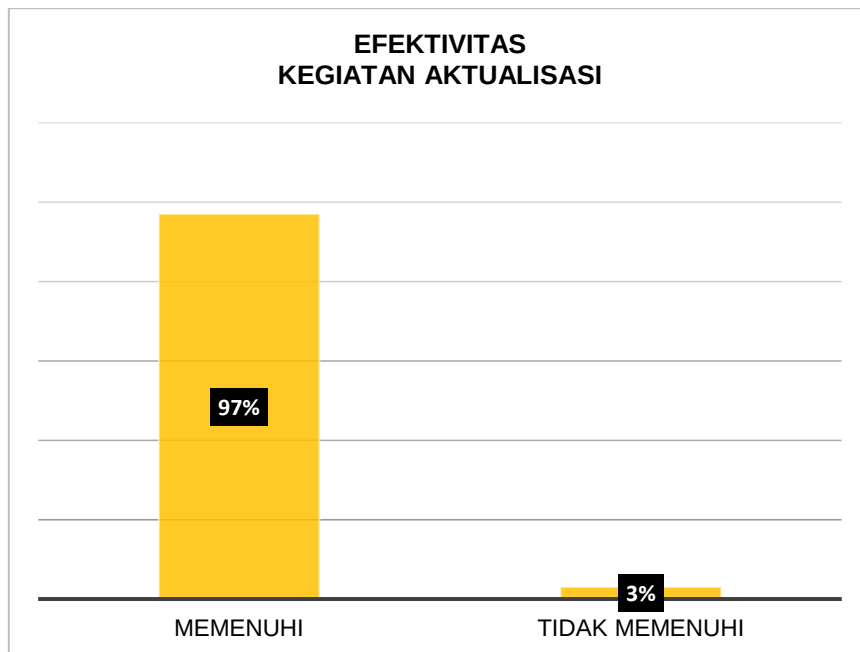
tersebut sudah 97% memenuhi kategori yang sesuai dengan variabel evaluasi penilaian dan SOP yang berlaku.

Peserta

apt. Dewi Anisah, S.Farm
19950915 202203 2 001

Mengetahui
Kepala UPTD
Puskesmas Pekan Heran
Dwi Ahneng Sudrajat, SKM
197110619811051 002

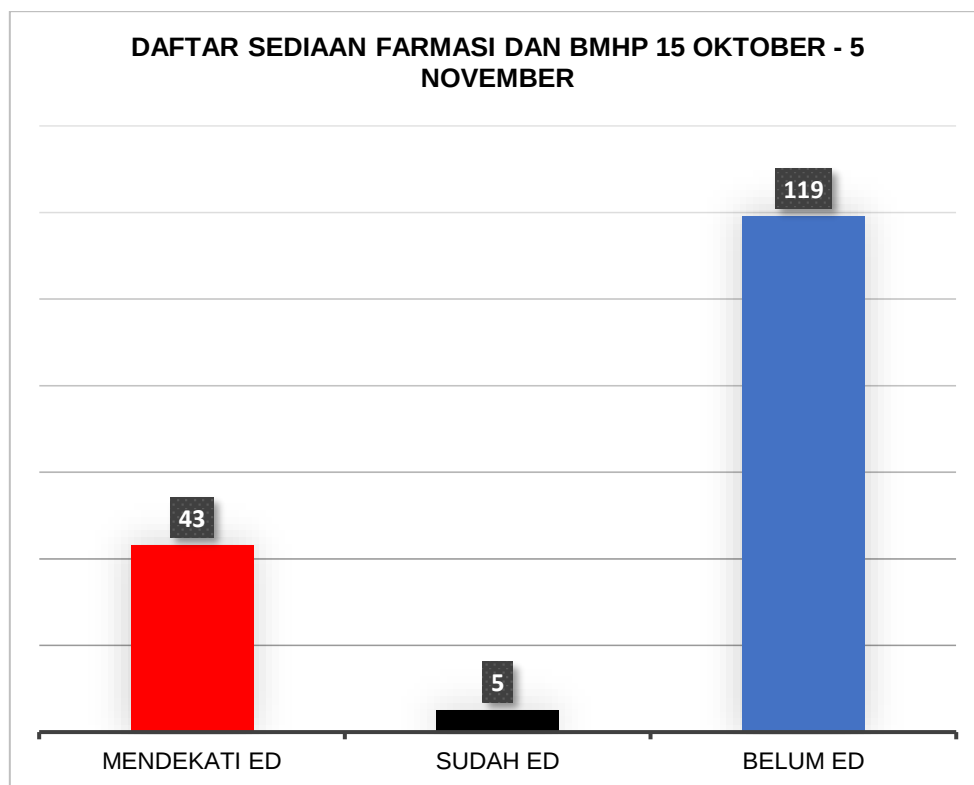
GRAFIK EFEKTIVITAS KEGIATAN AKTUALISASI



Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

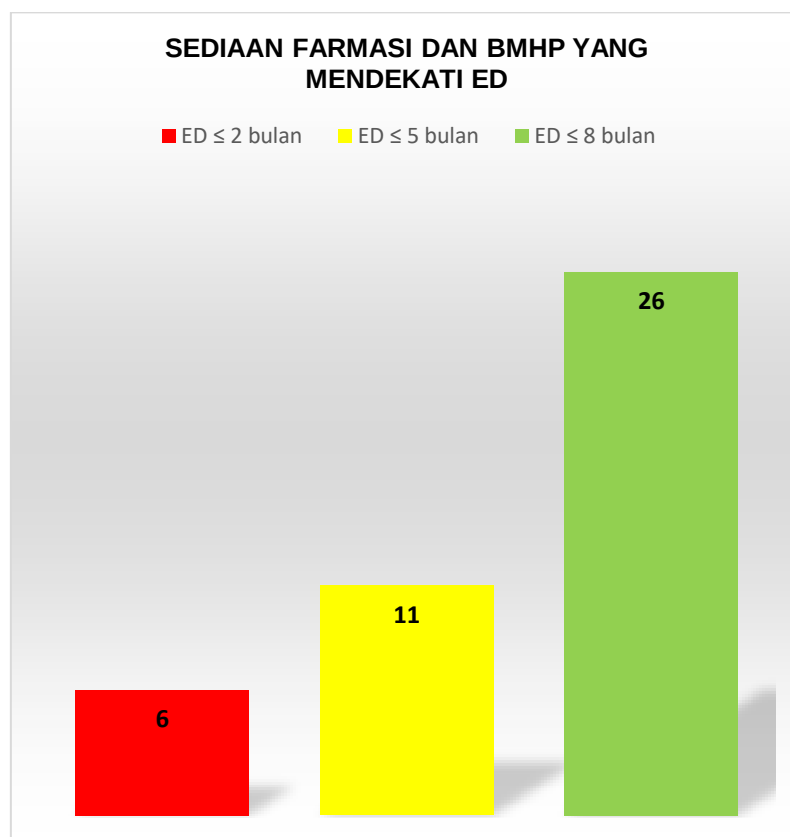
**GRAFIK DAFTAR SEDIAAN FARMASI DAN BMHP 15 OKTOBER - 5
NOVEMBER**



Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

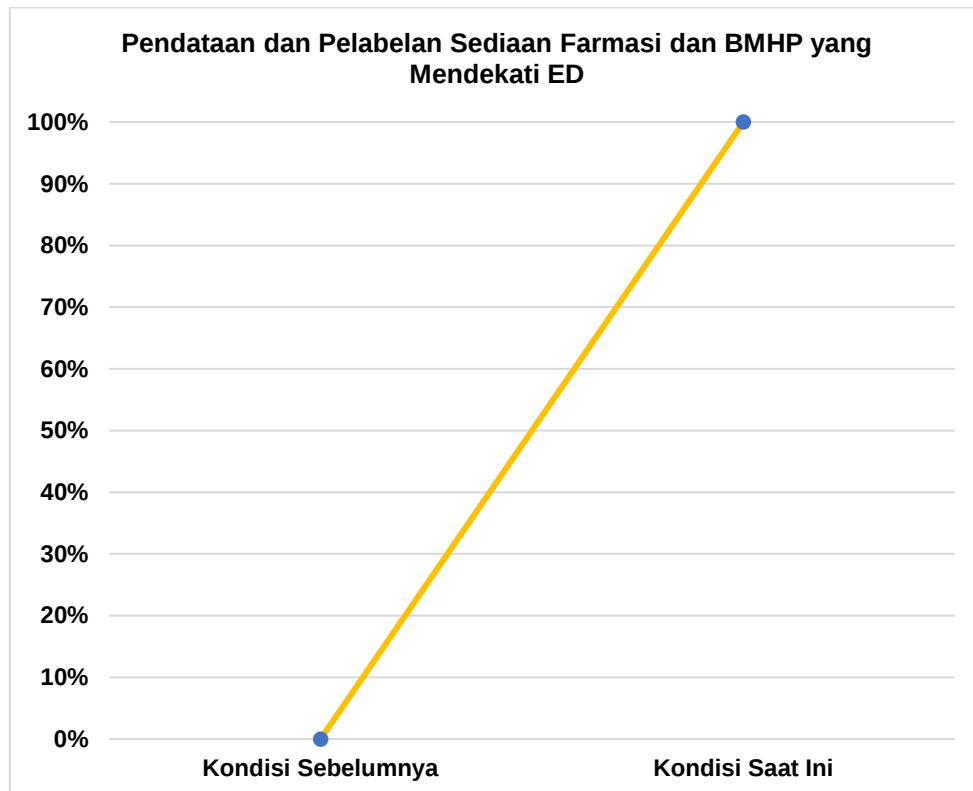
GRAFIK SEDIAAN FARMASI DAN BMHP YANG MENDEKATI ED



Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

**GRAFIK HASIL PERBANDINGAN KEGIATAN PENDATAAN DAN
PELABELAN KONDISI SEBELUM DAN SAAT INI**



Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

LAMPIRAN KEGIATAN 9

**PEMBUATAN VIDEO INFORMASI TENTANG KEGIATAN PENGENDALIAN
SEDIAAN FARMASI DAN BMHP YANG MENDEKATI KADALUWARSA (ED)
MENGUNAKAN MEDIA *SPREADSHEET* DAN PELABELAN BERWARNA**

1. RANCANGAN VIDEO

2. CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

3. VIDEO FINAL

4. *SCREENSHOOT* DAN *LINK CHANNEL YOUTUBE*

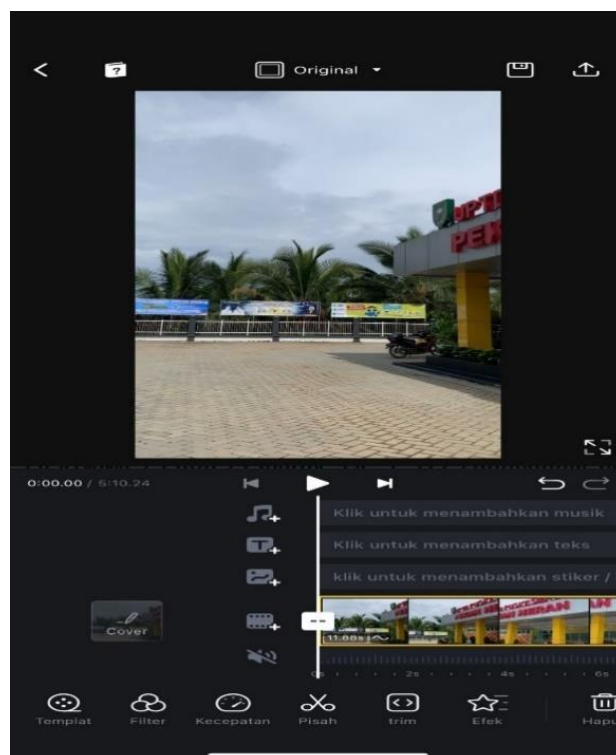
RANCANGAN VIDEO

Kegiatan : Pembuatan video informasi tentang kegiatan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna

Tempat : Di kediaman tempat tinggal penulis

Waktu : 23 Oktober 2022

Pihak Terlibat : Peserta Latsar CPNS 2022



Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		: apt. Dewi Anisih, S.Farm		
Sasaran Kerja		: UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
Tempat Aktualisasi		: Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian / Output	Paraf Mentor
1	16 Februari 2021 14.15	Tanggapan video sudah baik	Tanggapan video sudah lengkap	



Dwi Anisih, M. Farm., SKM
NIP. 19711019219213211002

Peserta


apt. Dewi Anisih, S. Farm
NIP. 19950815 200303 2 001

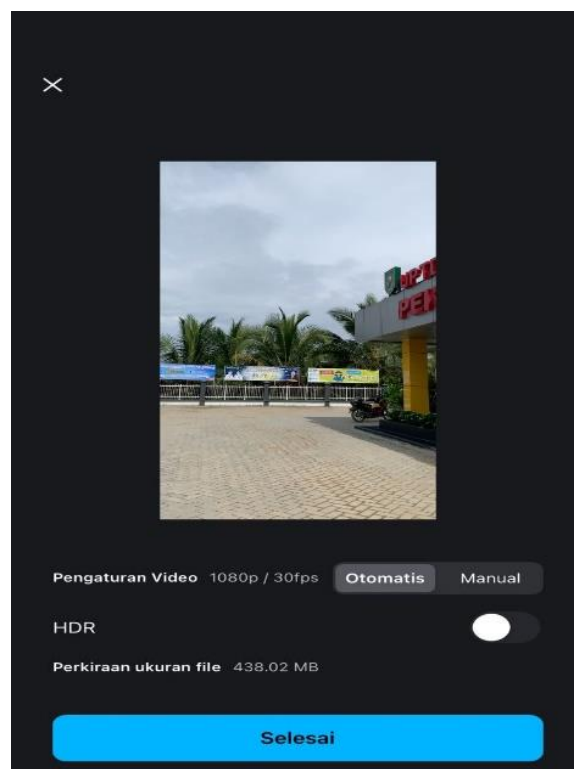
VIDEO FINAL

Kegiatan : Pembuatan video informasi tentang kegiatan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna

Tempat : Di kediaman tempat tinggal penulis

Waktu : 10 November 2022

Pihak Terlibat : Peserta Latsar CPNS 2022



Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

SCREENSHOOT DAN LINK CHANNEL YOUTUBE

Kegiatan : Pembuatan video informasi tentang kegiatan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna

Tempat : Di kediaman tempat tinggal penulis

Waktu : 11 November 2022

Pihak Terlibat : Peserta Latsar CPNS 2022

Link : <https://youtu.be/g4sroupvua8>



Peserta Latsar CPNS 2022

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

LAMPIRAN KEGIATAN 10

**PEMBUATAN LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN AKTUALISASI
PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI DAN BMHP YANG MENDEKATI
KADALUWARSA (ED) MENGGUNAKAN MEDIA *SPREADSHEET* DAN
PELABELAN BERWARNA DI APOTEK UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN**

- 1. RANCANGAN LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN**
- 2. CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR**
- 3. LAPORAN FINAL**

RANCANGAN LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan : Pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) menggunakan media *spreadsheet* dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Tempat : Di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran

Waktu : 11 November 2022

Pihak Terlibat : Peserta Latsar CPNS 2022

Font Paragraph Styles

2 4 6 8 10 12 14

JARIDIAN PELAKSANAAN KEGIATAN AKTUALISASI

No	Isi	Penyusunan	Penyusunan
1	ISI	Penyusunan	Penyusunan
2	PONTISAB	Penyusunan	Penyusunan
3	SAGASAN	Penyusunan	Penyusunan
4	KEDATIAN	Penyusunan	Penyusunan

Indragiri Hulu, 11 November 2022

Mentor

Das Anisah S.Farm SGM
NIP. 19711016 1981103 1 002

Das Anisah S.Farm
NIP. 19800915 202203 2 001

Peserta Latsar CPNS 2022

Das Anisah S.Farm

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		: apt. Dewi Anisah, S.Farm		
Satuan Kerja		: UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
Tempat Aktualisasi		: Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kab. Indragiri Hulu		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian / Output	Paraf Mentor
8	11 November 2022 / 14.04 WIB	Peningkatan Laporan pelaksanaan kegiatan sudah baik dan cukup jelas.	Peningkatan Laporan pelaksanaan kegiatan diteliti	

Mentor

Dwi Ahmad Sadrajiat, SKM
NIP. 19711016 199103 1 002

Peserta

apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001

LAPORAN FINAL

LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN AKTUALISASI

1	ISU	1	Belum optimalnya pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu.
2	PENYEBAB	2	Belum adanya pendataan dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluarsa, sehingga prinsip First Expired First Out (FEFO) tidak dijalankan dengan baik, yaitu obat yang pertama ED dikeluarkan/distribusikan terlebih dahulu.
3	GAGASAN	3	Optimalisasi pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mendekati kadaluarsa melalui pendataan menggunakan media spreadsheet dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu.
4	KEGIATAN	4	1. Pelaksanaan konsultasi dengan mentor/pimpinan terkait rencana pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluarsa (ED) menggunakan media spreadsheet dan pelabelan berwarna. 2. Pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluarsa (ED) di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran. 3. Pembuatan media spreadsheet untuk pendataan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluarsa (ED). 4. Pembuatan label berwarna untuk penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluarsa (ED). 5. Pembuatan media rekognisi berupa standing poster terkait obat kadaluarsa. 6. Pelaksanaan sosialisasi terkait kegiatan aktualisasi kepada petugas farmasi dan tenaga kesehatan lainnya pada TIM UKP (Unit Kesehatan Persebaran) di UPTD Puskesmas Pekan Heran. 7. Pelaksanaan kegiatan pendataan dan penandaan sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluarsa (ED) menggunakan media spreadsheet dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran. 8. Pelaksanaan evaluasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluarsa (ED). 9. Pembuatan video informasi tentang kegiatan pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluarsa (ED) menggunakan media spreadsheet dan pelabelan berwarna. 10. Pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi pengendalian sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluarsa (ED).

LAPORAN FINAL

			menggunakan media <i>spreadsheet</i> dan pelabelan berwarna di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran
5	HASIL	:	1. Berdasarkan kegiatan yang dilaksanakan dari tanggal 03 Oktober sampai dengan 11 November 2022 di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran, diperoleh hasil sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati kadaluwarsa (ED) adalah sebanyak 43 item dari total 167 item persediaan. 43 item tersebut terbagi dalam 3 kategori, yaitu sediaan farmasi dan BMHP yang mendekati ED ≤ 2 bulan sebanyak 6 item, ED ≤ 5 bulan sebanyak 11 item, dan ≤ 8 bulan sebanyak 26 item. Selain itu, berdasarkan data pada media <i>spreadsheet</i> yang diatur secara otomatis menggunakan rumus pengurangan hari, ditemukan pula 5 item obat yang sebelumnya pada bulan oktober belum kadaluwarsa, namun pada awal bulan November sudah kadaluwarsa. Dari 5 item yang kadaluwarsa tersebut, 1 item diantaranya sudah terdistribusikan semuanya sebelum mencapai tanggal kadaluwarsanya, sedangkan 2 item lagi terdistribusi walaupun tidak dengan jumlah yang banyak dan 2 item lagi mengalami <i>dead stock</i> (stok mati) hingga mencapai batas tanggal kadaluwarsanya. 2. Berdasarkan hasil evaluasi efektivitas, kegiatan ini sudah mencapai keberhasilan 97%. Dengan kegiatan pendataan dan pelabelan sesuai dengan yang diharapkan 100% dilakukan dari kondisi sebelumnya. Selain itu, efektivitas kegiatan ini juga dapat dilihat pada media <i>spreadsheet</i>. Dimana, untuk persediaan yang ≤ 2 bulan terjadi penurunan jumlah fisik item obat pada kolom sisa stok. Hal tersebut dapat terjadi karena setelah dilakukan pendataan, maka terjalin koordinasi yang baik dengan tim dokter penulis resep untuk mengeluarkan obat yang mendekati kadaluwarsa terlebih dahulu. Selain itu, dengan adanya pelabelan ini menyebabkan petugas farmasi lain menjalankan FEFO dengan cukup baik.
6	KESIMPULAN	:	Dari total 167 item sediaan farmasi dan BMHP yang ada di Apotek UPTD Puskesmas Pekan Heran, terdapat 43 item persediaan mendekati kadaluwarsa yang terbagi lagi dalam 3 kategori, yaitu ED ≤ 2 bulan sebanyak 6 item, ED ≤ 5 bulan sebanyak 11 item, dan ≤ 8 bulan sebanyak 26 item. Selain itu, efektivitas dari kegiatan ini sudah mencapai 97%. Dimana, untuk pendataan dan pelabelan yang telah dilakukan sudah mencapai 100% dari kondisi yang sebelumnya.
7	SARAN	:	1. Perlu adanya tindak lanjut <i>database</i> stok persediaan Apotek dan Gudang UPTD Puskesmas

LAPORAN FINAL

			agar memudahkan pemantauan atau kontrol secara sistem untuk memudahkan transaksi pengeluaran dan pemasukan obat 2. Perlu adanya tindak lanjut pengembangan rumus-rumus dalam media <i>spreadsheet</i> 3. Perlu adanya dukungan dari pihak terkait untuk mengembangkan pengendalian kadaluwarsa ini
--	--	--	--

Mentor


Dwi Ahmad Sudrajat, SKM
NIP. 19711016 1991103 1 002

Indragiri Hulu, 11 November 2022
Peserta


apt. Dewi Anisah, S.Farm
NIP. 19950915 202203 2 001