



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

**RANCANGAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN III**

**“OPTIMALISASI PENYIMPANAN OBAT DAN PEMBERIAN
STICKER LABEL UNTUK OBAT-OBAT KHUSUS (LASA DAN
HIGHT ALLERT) DI UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP TAMIAI
KABUPATEN KERINCI”**

Disusun oleh :

Nama : apt. YOLI NOPITA SARI, S.Farm
NIP : 19990108 202505 2 003
Jabatan : Apoteker Ahli Pertama
Instansi : Dinas Kesehatan Kab. Kerinci Unit Puskesmas Tamiai
Kelompok : 1 (Satu)
No. absen : A13.1.5
Angkatan : XIII (Tiga Belas)

**PUSAT PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA
REGIONAL BUKIT TINGGI
KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA
2025**



**LEMBAR PERSETUJUAN
RANCANGAN AKTUALISASI**

JUDUL : **“Optimalisasi Penyimpanan Obat dan Pemberian
Sticker Label untuk Obat-obat Khusus (*LASA*
dan *Hight Allert*) di UPTD Puskesmas Rawat Inap
Tamiai Kabupaten Kerinci”**

NAMA : apt. YOLI NOPITA SARI, S.Farm

NIP : 19990108 202505 2 003

PANGKAT/GOL. : Penata Muda TK. I (III/b)

JABATAN : APOTEKER AHLI PERTAMA

INSTANSI : DINAS KESEHATAN KAB. KERINCI UNIT
PUSKESMAS TAMIAI

ANGKATAN/KELOMPOK : ANGKATAN XIII (TIGA BELAS) KELOMPOK 1
(SATU)

NO. ABSEN : A13.1.5

Disetujui untuk di implementasikan pada tahap Habitulasi, dan selanjutnya di uji pada Seminar rancangan Aktualisasi Latsar CPNS Golongan III Angkatan/Gelombang XIII (Tiga Belas) yang dilaksanakan pada tanggal 08 September 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi.

Kerinci, 08 September 2025

Coach,

Mentor,

(Ronald Efulisa S, S.IP., M.M)
NIP.19810103 201001 1 006

(Bdn. Rafika Sistia Fera, S.Keb)
NIP.19891230 201705 2 004



BERITA ACARA
SEMINAR RANCANGAN AKTUALISASI

Hari : Senin
Tanggal : 08 September 2025
Pukul : 08.00 wib s/d selesai
Tempat : Online Zoom Meeting

Telah Diseminarkan Rancangan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XIII Tahun 2025

JUDUL : **“Optimalisasi Penyimpanan Obat dan Pemberian *Sticker* Label Untuk Obat-obat Khusus (*LASA* dan *Hight Allert*) di UPTD Puskesmas Rawat Inap Tamiai Kabupaten Kerinci”**

NAMA : apt. YOLI NOPITA SARI, S.Farm
NIP : 19990108 202505 2 003
PANGKAT/GOL. : Penata Muda TK. I (III/b)
JABATAN : APOTEKER AHLI PERTAMA
INSTANSI : DINAS KESEHATAN KAB. KERINCI UNIT
PUSKESMAS TAMIAI
ANGKATAN/KELOMPOK : ANGKATAN XIII (TIGA BELAS) KELOMPOK 1
(SATU)
NO. ABSEN : A13.1.5

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

COACH,

(Ronald Efulisa S, S.IP., M.M)
NIP. 19810103 201001 1 006
PENGUJI,

PESERTA,

(apt. YOLI NOPITA SARI, S.Farm)
NIP.19990108 202505 2 003
MENTOR,

(Yatmiko, S.STP., M.Si)
NIP.19770512 199703 1 002

(Bdn. Rafika Sistia Fera, S.Keb)
NIP.19891230 201705 2 004



KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Rancangan Aktualisasi Nilai-nilai Dasar CPNS yang berjudul “OPTIMALISASI PENYIMPANAN OBAT DAN PEMBERIAN *STICKER* LABEL UNTUK OBAT-OBAT KHUSUS (*LASA* DAN *HIGHT ALLERT*) DI UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP TAMIAI KABUPATEN KERINCI.” Penyusunan rancangan ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat tugas Pelatihan Dasar CPNS Golongan III. Penyusunan laporan rancangan kegiatan aktualisasi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah Yang Maha Esa
2. Bapak Ronald Efulisa S, S.IP., M.M selaku pembimbing (coach) yang telah bersedia memberikan bimbingan dan motivasi;
3. Ibu Bdn. Rafika Sistia Fera, S.Keb. selaku mentor yang memberikan bantuan dan bimbingan dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi di Puskesmas Rawat Inap Tamiai;
4. Seluruh Fasilitator dan Panitia Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Tahun 2025 atas bantuan dan kerjasamanya selama pelaksanaan Latsar CPNS;
5. Keluarga besar Puskesmas Rawat Inap Tamiai tempat melaksanakan Aktualisasi;
6. Kedua orang tua serta kedua adik tercinta yang selalu memberi dukungan, semangat dan kasih sayang yang tak ternilai;
7. Rekan-rekan Peserta Pelatihan Dasar Golongan III Angkatan XIII atas saran dan bantuannya;
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Aktualisasi ini.

Penulis menyadari bahwa laporan rancangan aktualisasi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun. Semoga laporan ini dapat memberi manfaat bagi bidang pekerjaan dan penerapan di lapangan.

Kerinci, 03 September 2025

Penulis

(apt. YOLI NOPITA SARI, S.Farm)
NIP.19990108 202505 2 003



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
BERITA ACARA	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang	1
B. Tujuan	3
C. Ruang Lingkup	3
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA	4
A. Profil Instansi.....	4
B. Profil Peserta.....	10
BAB III RANCANGAN AKTUALISASI	14
A. Deskripsi Isu.....	14
1) Isu ke-1	14
2) Isu ke-2	15
3) Isu ke-3	16
B. Penetapan <i>Core</i> Isu	17
C. Analisis <i>Core</i> Isu	19
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian <i>Core</i> Isu	20
E. Matrix Rancangan Aktualisasi	21
F. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitiasi NND PNS (BerAKHLAK).....	44
BAB IV RENCANA JADWAL KEGIATAN AKTUALISASI.....	45
DAFTAR PUSTAKA.....	46



DAFTAR TABEL

Table 3.1 Penetapan *core* isu menggunakan metode APKL..... 18

Table 3.2 Analisis *core* isu menggunakan metode USG 19

Table 3.3 Matrix rancangan aktualisasi..... 21

Table 3.4 Matrix rekapitulasi rencana habituasi NND PNS (BerAKHLAK)..... 44

Table 4.1 Jadwal rencana kegiatan aktuaisasi 45



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 UPTD Puskesmas Rawat Inap Tamiai 4

Gambar 2.2 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Tamiai 5

Gambar 2.3 Struktur Organisasi Puskesmas Rawat Inap Tamiai 7

Gambar 2.4 apt. Yoli Nopita Sari, S.Farm..... 10



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pegawai Negeri Sipil (PNS) merupakan bagian dari Aparatur Sipil Negara (ASN) yang mempunyai fungsi sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan publik, perekat dan pemersatu bangsa. Pegawai ASN berperan sebagai perencana, pelaksana, dan pengawas penyelenggaraan tugas umum pemerintahan dan pembangunan nasional melalui pelaksanaan kebijakan dan pelayanan publik yang profesional, bebas dari intervensi politik, serta bersih dari praktik korupsi, kolusi, dan nepotisme. Pegawai ASN harus mengimplementasikan nilai-nilai dasar ASN yang terdiri dari Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif (UU RI No. 20, 2023).

Apoteker jabatan fungsional adalah PNS yang diberi tugas, tanggung jawab, dan wewenang secara penuh untuk melaksanakan tugas di bidang praktik kefarmasian yang meliputi penyusunan rencana Praktik Kefarmasian, pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP, pelayanan farmasi klinik, sterilisasi sentral, pelayanan farmasi khusus, serta penerapan kajian farmakoekonomi dan uji klinik (Permen PAN RB No. 13, 2021).

Apoteker yang berpraktik di Puskesmas yang merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya (PMK No. 19, 2024).

Pelayanan Kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker 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 (PMK No. 74, 2016). Praktik Kefarmasian di Bidang Pelayanan Kesehatan merupakan kegiatan kefarmasian yang meliputi penyusunan rencana praktik kefarmasian, pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai,



pelayanan farmasi klinik, sterilisasi sentral, pelayanan farmasi khusus, serta penerapan kajian farmakoekonomi dan uji klinik (Permen PAN RB No 13, 2021).

Pengelolaan Sediaan Farmasi meliputi perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan dan pengarsipan, dan pemantauan dan evaluasi. Penyimpanan Sediaan Farmasi merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap Sediaan Farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia, mutunya tetap terjamin, menghindari penyalahgunaan dan memudahkan pencarian (PMK No. 74, 2016).

Penyimpanan obat memiliki peran penting karena kualitas dan efektivitas obat sangat dipengaruhi oleh cara penyimpanannya. Obat yang tidak disimpan dengan benar berisiko mengalami kerusakan akibat paparan suhu, Cahaya, atau kelembaban yang tidak sesuai sehingga dapat mengurangi bahkan menghilangkan khasiatnya. Selain itu, penyimpanan yang tidak tepat juga berpotensi menimbulkan bahaya Kesehatan apabila obat yang sudah rusak tetap dikonsumsi. Dari sisi keamanan, penyimpanan yang baik dapat mencegah penyalahgunaan, terutama oleh anak-anak atau orang yang tidak berhak mengakses obat tersebut. Dengan penyimpanan yang sesuai standar, masa simpan obat dapat terjaga dan terapi yang diberikan dapat berjalan dengan aman serta efektif.

Puskesmas Rawat Inap Tamiai merupakan salah satu fasilitas pelayanan Kesehatan Tingkat pertama yang harus memiliki peran penting dalam menjamin ketersediaan mutu dan keamanan obat bagi Masyarakat. Namun, dalam praktiknya masih terdapat permasalahan terkait penyimpanan obat, seperti pelabelan yang belum sesuai, penataan yang belum sesuai, serta kurang optimalnya pengendalian suhu dan kelembaban ruang penyimpanan. Kondisi ini berpotensi menurunkan kualitas obat, mengurangi efektivitas terapi, dan bahkan membahayakan keselamatan pasien. Oleh karena itu, Upaya perbaikan manajemen penyimpanan obat di Puskesmas Rawat Inap Tamiai sangat diperlukan agar pelayanan kefarmasian dapat berjalan lebih



optimal. Melihat hal tersebut, maka penulis mengangkat rancangan aktualisasi ini yang berfokus pada “Optimalisasi Penyimpanan Obat dan Pemberian *Sticker* Label Untuk Obat-obat Khusus (*LASA* dan *Hight Allert*) di UPTD Puskesmas Rawat Inap Tamiai Kabupaten Kerinci.”

B. Tujuan

Yang menjadi tujuan dalam pelatihan dasar ini adalah :

1. Peserta mampu menerapkan nilai-nilai BerAKHLAK dalam melaksanakan pekerjaan/kegiatan yang dilakukan dan berkontribusi dalam memperkuat visi dan misi Puskesmas Rawat Inap Tamiai;
2. Peserta mampu melaksanakan tugas dan perannya secara profesional sebagai Apoteker dalam memberikan pelayanan yang bermutu prima kepada pasien.

C. Ruang Lingkup

Pelaksanaan Aktualisasi ini memiliki ruang lingkup dalam menerapkan nilai-nilai BerAKHLAK dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi sebagai Apoteker di Puskesmas Rawat Inap Tamiai yaitu dengan meningkatkan pelayanan kefarmasian. Kegiatan ini mengidentifikasi permasalahan obat di Puskesmas Rawat Inap Tamiai dan pelaksanaan solusi sesuai dengan standar pengelolaan sediaan farmasi, serta evaluasi terhadap hasil yang diperoleh. Kegiatan ini difokuskan pada aspek pelabelan obat, penataan ruang penyimpanan, pengendalian suhu dan kelembaban, pemantauan stok obat, serta peningkatan kepatuhan terhadap SOP yang berlaku. Ruang lingkup ini dibatasi hanya pada pengelolaan penyimpanan obat di Apotek Puskesmas Rawat Inap Tamiai.



BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. UPTD Puskesmas Rawat Inap Tamiai

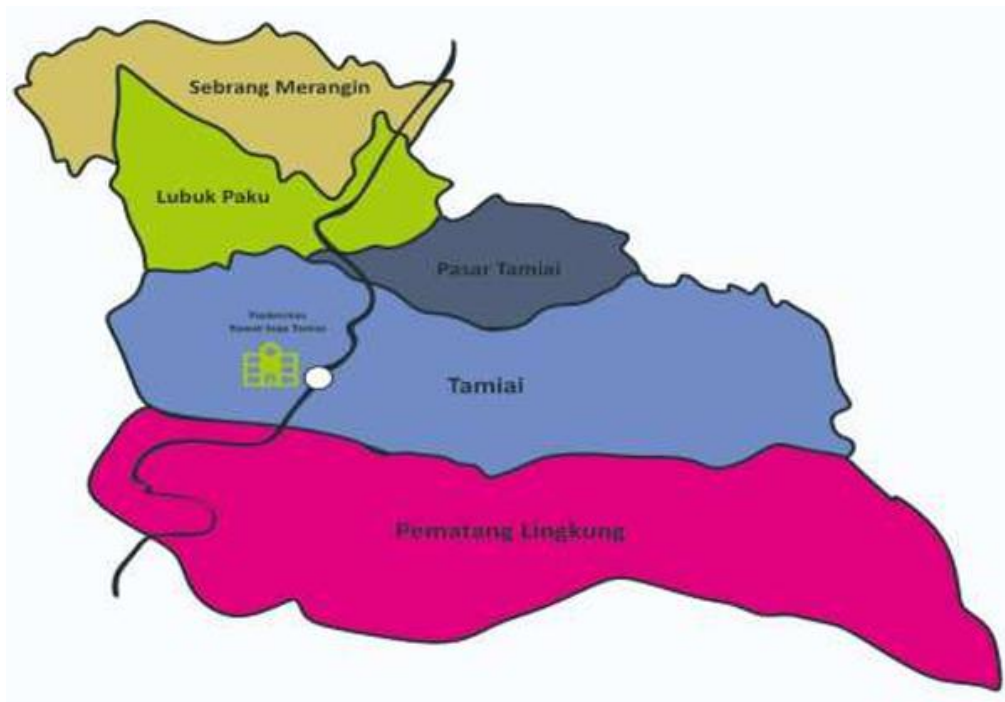


Gambar 2.1 UPTD Puskesmas Rawat Inap Tamiai

Puskesmas Rawat Inap Tamiai adalah salah satu Puskesmas di Kabupaten Kerinci yang terletak di Kecamatan Batang Merangin dengan wilayah kerja meliputi 5 desa yaitu Desa Seberang Merangin, Desa Lubuk Paku, Desa Pasar Tamiai, Desa Tamiai dan Desa Pematang Lingkung. Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tamiai umumnya beragama Islam, warga non muslim umumnya adalah kaum pendatang diluar provinsi. Di tengah perbedaan suku, agama dan budaya aktivitas sosial dan peribadahan penduduk berjalan dengan baik. Mata pencaharian penduduk diwilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tamiai sebagian besar



sebagai Petani. Wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Tamiai memiliki sarana pendidikan dari berbagai jenjang, mulai dari pendidikan usia dini, pendidikan dasar dan pendidikan lanjutan yang tersebar di 5 Desa (Kepala Puskesmas Tamiai, 2020).



Gambar 2.2 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Tamiai

Sebagai suatu unit pelayanan kesehatan di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci serta sesuai dengan tupoksi dari Puskesmas, dimana Puskesmas Rawat Inap Tamiai mengemban tugas sebagai pelayanan umum kepada Masyarakat (Kepala Puskesmas Tamiai, 2020).

Pelayanan Puskesmas Rawat Inap Tamiai terdiri dari Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang bersifat preventif, promotif, dan pelayanan khusus berupa kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) yang bersifat kuratif, rehabilitatif (Kepala Puskesmas Tamiai, 2020).



2. Visi dan Misi

a. Visi

Puskesmas Rawat Inap Tamiai “ Terwujudnya Kecamatan Batang Merangin Sehat” (Kepala Puskesmas Tamiai, 2024).

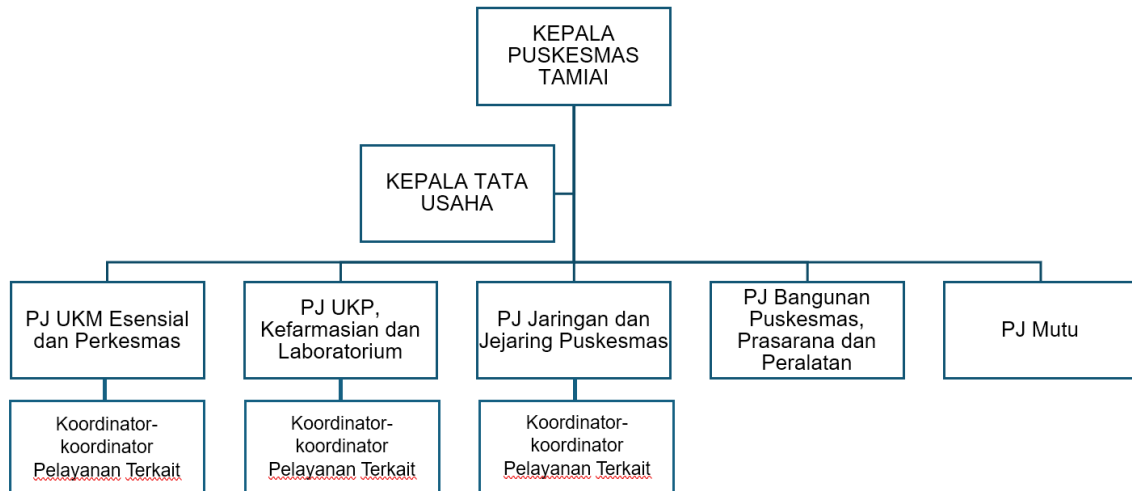
b. Misi Puskesmas Rawat Inap Tamiai (Kepala Puskesmas Tamiai, 2024).

- 1) Menggerakan pembangunan berwawasan kesehatan
- 2) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan Masyarakat
- 3) Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauannya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan
- 4) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya.

3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Puskesmas Rawat Inap Tamiai mengacu kepada Permenkes No. 43 Tahun 2019. Dimana Puskesmas Rawat Inap Tamiai termasuk kedalam kategori puskesmas pedesaan. Adapun karakteristik penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh Puskesmas kawasan pedesaan sebagai berikut (Kepala Puskesmas Tamiai, 2020).

- a. pelayanan UKM dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat;
- b. pelayanan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat;
- c. optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- d. pendekatan pelayanan yang diberikan menyesuaikan dengan pola kehidupan masyarakat pedesaan.



Gambar 2.3 Struktur Organisasi Puskesmas Rawat Inap Tamiai

4. Tugas Pokok Organisasi

Pelayanan Puskesmas terdiri dari Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang bersifat preventif, promotif, dan pelayanan khusus berupa kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) yang bersifat kuratif, rehabilitatif (Kepala Puskesmas Tamiai, 2020).

- 1) Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial
 - a. Pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana
 - b. Pelayanan gizi Masyarakat
 - c. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular
 - d. Pelayanan kesehatan lingkungan
 - e. Pelayanan promosi kesehatan
- 2) Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - a. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
 - b. Pelayanan Kesehatan Pengobatan Tradisional
 - c. Pelayanan Matra
 - d. Pelayanan Kesehatan Jiwa
 - e. Pelayanan Kesehatan Lansia
 - f. Pelayanan Kesehatan Indera



- g. Pelayanan Kesehatan Olahraga
- h. Pelayanan Kesehatan Kerja
- i. Pelayanan Gigi Masyarakat

3) Upaya Kesehatan Perorangan

- a. Pelayanan Jiwa
- b. Pelayanan TB
- c. Pelayanan HIV/AIDS
- d. Pelayanan KRR
- e. Pelayanan Pemeriksaan Umum
- f. Pelayanan Kegawat daruratan
- g. Pelayanan Kefarmasian
- h. Pelayanan Laboratorium
- i. Pelayanan KIA-KB
- j. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- k. Pelayanan Gizi

Tata Nilai Puskesmas Rawat Inap Tamiai

Puskesmas Rawat Inap Tamiai memilih tata nilai dan budaya kerja yang dikembangkan dalam perilaku keseharian adalah “CERDAS” (Kepala Puskesmas Tamiai, 2024).

- **Cermat** : Sikap dalam bekerja yang pandai memperhitungkan risiko maupun melihat peluang dan dapat mencari solusi sehingga dapat mencapai keuntungan yang diharapkan
- **Empati** : Untuk mewujudkan masyarakat sehat, diperlukan rasa empati dalam pemberian pelayanan sehingga muncul kesadaran dan kemandirian untuk hidup sehat
- **Ramah** : Dalam bekerja dan melayani dengan salam, sapa, sopan, dan santun



- **Disiplin** : Bahwa dalam melaksanakan tugas/kewajiban harus dilandasi oleh sikap disiplin yang tinggi terhadap norma dan standar profesi, serta aturan-aturan yang berlaku tanpa merasa diawasi, namun tumbuh dari rasa tanggung jawab pribadi.
- **Amanah** : Dalam mengemban tugas untuk meningkatkan kepercayaan stakeholder terhadap Puskesmas.
- **Senyum** : Dalam bekerja dan melayani dengan selalu tersenyum.



B. Profil Peserta

1. Data Personel Peserta



Gambar 2.4 apt. Yoli Nopita Sari, S.Farm

Nama	: apt. YOLI NOPITA SARI, S.Farm
TTL	: Pulau Pandan, 08 Januari 1999
NIP	: 19990108 202505 2 003
Jabatan	: Apoteker Ahli Pertama
Pangkat/golongan	: Penata Muda Tingkat I (III/b)
Pendidikan	: Profesi Apoteker
Agama	: Islam
Alamat	: Karang Pandan, Kerinci, Jambi
Email	: yoli.nopitasary08@gmail.com
Instansi	: Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci
Unit kerja	: Puskesmas Tamiai



Penulis merupakan lulusan Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia tahun 2022. Setelah lulus, pada tahun 2025 penulis diangkat menjadi Calon pegawai Negeri Sipil (CPNS) di UPTD Puskesmas Rawat Inap Tamiai Kabupaten Kerinci sebagai Apoteker Ahli Pertama.

2. Tugas Pokok dan Fungsi Peserta

(Permen PAN RB No. 13, 2021) tentang Jabatan Fungsional Apoteker menyatakan bahwa apoteker merupakan jabatan fungsional kategori keahlian. Tugas pokok jabatan fungsional apoteker yaitu melaksanakan praktik kefarmasian yang meliputi:

- 1) Penyusunan rencana praktik kefarmasian;
- 2) Pengelolaan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan BMHP;
- 3) Pelayanan farmasi klinik;
- 4) Sterilisasi sentral;
- 5) Pelayanan farmasi khusus;
- 6) Penerapan kajian farmakoekonomi dan uji klinik.

Fungsi/kegiatan Apoteker ahli pertama yaitu sebagai berikut (Permen PAN RB No. 13, 2021).

- 1) Melakukan penilaian terhadap pemasok terkait dokumen kefarmasian;
- 2) Menyusun surat pesanan dalam rangka pengadaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP;
- 3) Melakukan pembuatan sediaan farmasi;
- 4) Melakukan pemeriksaan hasil pembuatan sediaan farmasi;
- 5) Merencanakan kegiatan dan kebutuhan sediaan yang akan dikemas ulang;
- 6) Melakukan pengemasan ulang sediaan;
- 7) Melakukan pemeriksaan hasil akhir sediaan farmasi;
- 8) Melakukan pengujian mutu bahan baku secara organoleptis;
- 9) Melakukan pengujian bahan baku secara kualitatif;
- 10) Melakukan pengujian bahan baku secara kuantitatif;



- 11) Melakukan verifikasi berita acara penerimaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP;
- 12) Mengesahkan berita acara penerimaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP;
- 13) Melakukan verifikasi berita acara pengembalian barang sediaan farmasi, alkes dan BMHP yang tidak sesuai persyaratan/kualifikasi;
- 14) Mengesahkan berita acara pengembalian barang sediaan farmasi, alkes dan BMHP yang tidak sesuai persyaratan/kualifikasi;
- 15) Melakukan *stock opname*;
- 16) Mengkaji permintaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP;
- 17) Melaksanakan pendistribusian sediaan farmasi, alkes dan BMHP;
- 18) Memverifikasi daftar usulan penghapusan sediaan farmasi, alkes dan BMHP yang tidak memenuhi syarat;
- 19) Menyusun usulan penghapusan sediaan farmasi, alkes dan BMHP;
- 20) Melakukan talaah resep;
- 21) Melakukan pemeriksaan dan penyerahan obat disertai pemberian informasi;
- 22) Melakukan rekonsiliasi obat;
- 23) Melakukan konseling penggunaan obat;
- 24) Melakukan konseling obat pada pasien dengan penyakit kronis;
- 25) Melakukan konseling penggunaan obat khusus *anti retro viral*, hepatitis, dan tuberkulosis;
- 26) Melakukan penelusuran dan pengkajian catatan medik;
- 27) Melakukan analisis, menyimpulkan, dan memberikan rekomendasi hasil pemantauan terapi obat;
- 28) Mengidentifikasi kejadian efek samping sediaan farmasi;
- 29) Melakukan pemantauan kondisi pasien;
- 30) Melakukan prevarasi sediaan intravena;
- 31) Melakukan prevarasi sediaan radiofarmaka;
- 32) Melakukan validasi/verifikasi terhadap mesin *heat sealers*;



- 33) Mengidentifikasi skala prioritas teknologi Kesehatan yang akan dianalisis;
- 34) Melaksanakan pelayanan swamedikasi;
- 35) Melaksanakan pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan di tempat tinggal pasien (pelayanan residensial);
- 36) Melaksanakan pelayanan kefarmasian untuk pasien diluar fasyankes.



BAB III

RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

1) Isu ke-1

- a) Belum optimalnya penyimpanan obat di Puskesmas dalam perspektif pengelolaan farmasi
- b) Data dan fakta mendukung
 - Pencatatan dan pelabelan obat belum dilakukan secara rapi, menyebabkan potensi kesalahan dalam pengambilan dan distribusi obat
 - Penataan obat belum sepenuhnya sesuai prinsip FIFO/FEFO, sehingga masih ditemukan obat yang hampir kadaluarsa tersimpan di bagian belakang
 - Suhu dan kelembaban ruangan belum sepenuhnya terkontrol, sehingga berisiko menurunkan stabilitas obat
 - Monitoring stok belum rutin dan belum adanya evaluasi stok opname, sehingga ada risiko kekurangan, kelebihan dan kehilangan obat.
- c) Dampak :
 - Meningkatkan risiko salah obat karena pelabelan yang tidak jelas
 - Penurunan efisiensi pelayanan karena penyimpanan yang tidak ditata dengan rapi
 - Gangguan distribusi obat karena terjadi kekosongan obat yang dibutuhkan sementara ada kelebihan stok yang lain
 - Pasien bisa menerima obat yang kadaluarsa karena tidak dipisahkan
 - Meningkatkan risiko efek samping atau keracunan bila obat rusak/terkontaminasi
 - Potensi kerugian finansial akibat obat rusak atau kadaluarsa



d) Keterkaitan isu dengan substansi mata pelatihan dengan agenda III yaitu Manajemen ASN

- Perencanaan kebutuhan dan pengadaan tenaga apoteker yang kompeten untuk memastikan obat disimpan dengan baik
- Penguatan budaya kerja dan citra institusi, diantaranya profesionalisme dan disiplin seperti penyimpanan secara FIFO atau FEFO
- Pengelolaan kinerja, keakuratan stok dan kepatuhan terhadap standar penyimpanan dan pengelolaan obat sebelum terjadi kadaluarsa.

2) Isu ke-2

a) Keterbatasan obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) yang tersedia di Puskesmas untuk melayani pasien

b) Data dan fakta pendukung

- Stok obat terbatas, sehingga beberapa kali terjadi kekosongan obat
- Sistem perencanaan kebutuhan belum akurat, karena pencatatan penggunaan obat dan BMHP belum sepenuhnya berbasis data riil. Mengakibatkan kekurangan pada saat dibutuhkan
- Beberapa obat harus dibeli pasien diluar Puskesmas, sehingga menimbulkan ketidakpuasan pasien dan menurunkan kualitas layanan

c) Dampak :

- Penurunan kualitas pelayanan pasien gagal menerima obat sesuai terapi
- Beban biaya pasien meningkat karena pasien harus membeli obat diluar puskesmas



d) Keterkaitan isu dengan substansi mata pelatihan dengan agenda III yaitu Manajemen ASN

- Perencanaan kebutuhan, tidak berbasis data epidemiologi atau realisasi pemakaian sehingga terjadi kekosongan obat
- Penguatan budaya kerja dan citra institusi, Masyarakat menilai pelayanan Puskesmas kurang baik karena tidak mendapatkan pelayanan yang optimal
- Pengelolaan kinerja, kurangnya redistribusi dengan Puskesmas yang lain untuk mengisi stok obat yang kosong

3) Isu ke-3

a) Kurangnya informasi pemanfaatan TOGA (Tanaman Obat Keluarga) ke Masyarakat

b) Data dan fakta pendukung

- Minimnya sosialisasi terkait manfaat dan cara pengolahan TOGA, sehingga Masyarakat belum mengetahui potensi tanaman obat di sekitar mereka
- Belum ada media informasi khusus seperti leaflet atau poster yang membahas pemanfaat TOGA.
- Belum adanya lahan pemanfaatan TOGA di Puskesmas yang bisa dijadikan contoh ke masyarakat

c) Dampak

- Hilangnya tradisi penggunaan obat terutama digenerasi muda
- Potensi salah penggunaan tanaman obat/pengolahannya karena tidak mendapat informasi yang benar
- Kurang mendukung program promotif dan preventif karena puskesmas jadi fokus pada kuratif, misalkan kasus ringan seperti diare yang bisa ditangani dengan TOGA



- d) Keterkaitan isu dengan substansi mata pelatihan dengan agenda III yaitu Manajemen ASN dan smart ASN
- Pengelolaan kinerja, kurangnya sosialisasi berarti kurangnya indikator promotif dan preventif
 - Pengembangan kompetensi, ASN bisa mengikuti pelatihan tentang fitoterapi, pengelolaan tanaman obat, dan pengobatan menggunakan obat tradisional
 - Digital skill, kurangnya penggunaan media sosial untuk mengedukasikan pemanfaatan tanaman obat ke Masyarakat

B. Penetapan Core Isu

Penetapan *core* isu diperlukan untuk menentukan isu prioritas. Dalam hal ini menggunakan metode APKL.

Aktual (A)	: benar-benar terjadi dan sangat hangat
Problematis (P)	: isu yang memiliki dimensi masalah yang kompleks, sehingga perlu dicarikan segera solusinya
Kekhalayakan (K)	: isu yang secara langsung menyangkut hajat hidup orang banyak
Layak (L)	: isu yang masuk akal dan realistis serta relevan untuk dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya



Table 3.1 Penetapan *core* isu menggunakan metode APKL

NO.	ISU	A	P	K	L	TOTAL	RANKING
1.	Belum optimalnya penyimpanan obat di Puskesmas dalam perspektif pengelolaan farmasi	5	5	5	5	20	1
2.	Keterbatasan obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) yang tersedia di puskesmas untuk melayani pasien	5	5	4	4	18	2
3.	Kurangnya informasi pemanfaatan TOGA (Tanaman Obat Keluarga) ke Masyarakat	5	3	4	3	15	3

skor : 1 = Tidak gawat/mendesak

2 = Kurang gawat/mendesak

3 = Cukup gawat/mendesak

4 = Gawat/mendesak

5 = Sangat gawat/mendesak

Berdasarkan Analisa APKL diatas, maka isu yang dipilih adalah “**Belum optimalnya penyimpanan obat di Puskesmas dalam perspektif pengelolaan farmasi.**” Disebabkan oleh :

1. Belum optimalnya penataan ruang penyimpanan dan belum adanya pelabelan untuk obat-obat khusus (*LASA* dan *Hight Allert*)
2. Belum optimalnya monitoring stok dan evaluasi stok opname
3. Belum optimalnya penerapan SOP mengenai penyimpanan obat



C. Analisis Core Isu

Analisis *core* isu diperlukan untuk menentukan alasan prioritas kenapa isu dapat terjadi. Dalam hal ini menggunakan metode USG.

Urgency (U) : seberapa mendesak suatu isu harus dibahas, dianalisisi, dan ditindaklanjuti

Seriousness (S) : seberapa serius suatu isu harus dibahas dikaitkan dengan akibat yang ditimbulkan

Growth (G) : seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani sebagaimana mestinya

Table 3.2 Analisis *core* isu menggunakan metode USG

NO.	ISU	U	S	G	TOTAL	RANKING
1.	Belum optimalnya penataan ruang penyimpanan dan belum adanya pelabelan untuk obat-obat khusus (<i>LASA</i> dan <i>Hight Allert</i>)	5	5	5	15	1
2.	Belum optimalnya monitoring stok dan evaluasi stok opname	5	4	5	14	2
3.	Belum optimalnya penerapan SOP mengenai penyimpanan obat	5	3	4	12	3

skor : 1 = sangat kecil

2 = kecil

3 = sedang

4 = besar

5 = Sangat besar

Berdasarkan Analisa USG diatas, akar penyebab dari isu belum optimalnya penyimpanan obat di puskesmas dalam perspektif pengelolaan farmasi ini adalah “**Belum optimalnya penataan ruang penyimpanan dan belum adanya pelabelan untuk obat-obat khusus (*LASA* dan *Hight Allert*).**”



D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Dengan merujuk pada akar penyebabnya yang telah dianalisis menggunakan metode USG, maka gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan core isu tersebut adalah “Penataan ruang penyimpanan obat dan Pembuatan *Sticker* Label untuk obat-obat khusus (*LASA* dan *Hight Allert*)” gagasan tersebut terkait dengan penyimpanan obat dan manajemen ASN. Karena ASN bertanggung jawab menyimpan obat aman dan teratur. Penyimpanan yang rapi mencerminkan budaya kerja profesional dan akuntabilitas ASN. Sehingga gagasan pemecah isunya menjadi **“Optimalisasi Penyimpanan Obat dan Pemberian *Sticker* Label Untuk Obat-Obat Khusus (*LASA* dan *Hight Allert*) Di UPTD Puskesmas Rawat Inap Tamiai Kabupaten Kerinci”**

untuk mewujudkan gagasan kreatif tersebut, kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan selama masa habituasi adalah sebagai berikut :

- 1) Melakukan konsultasi dengan Kepala Puskesmas selaku pimpinan dan mentor pelaksanaan aktualisasi
- 2) Melakukan pembuatan *sticker* label obat-obat khusus (*LASA* dan *Hight Allert*)
- 3) Melakukan penataan ruang penyimpanan obat
- 4) Memberikan/memasangkan *sticker* label untuk obat-obat khusus (*LASA* dan *Hight Allert*)
- 5) Melakukan talaah/kajian peresepan obat pada resep
- 6) Melakukan verifikasi obat yang telah disiapkan
- 7) Memberikan obat dan KIE kepada pasien
- 8) Membuat catatan pengendalian dan evaluasi pengelolaan obat



E. Matrix Rancangan Aktualisasi

Table 3.3 Matrix rancangan aktualisasi

Unit kerja	:	Apoteker Ahli pertama, Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci Unit UPTD Puskesmas Rawat Inap Tamiai, Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia
Identifikasi isu	:	1) Belum optimalnya penyimpanan obat di puskesmas dalam perspektif pengelolaan farmasi 2) Keterbatasan obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) yang tersedia di puskesmas untuk melayani pasien 3) Kurangnya informasi pemanfaatan TOGA (Tanaman Obat Keluarga) ke Masyarakat
Isu yang diangkat	:	Belum optimalnya penyimpanan obat di puskesmas dalam perspektif pengelolaan farmasi
Gagasan pemecahan isu	:	“Optimalisasi Penyimpanan Obat dan Pemberian <i>Sticker</i> Label Untuk Obat-Obat Khusus (<i>LASA</i> Dan <i>Hight Allert</i>) Di UPTD Puskesmas Rawat Inap Tamiai Kabupaten Kerinci”



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelajaran (Ber-AKHLAK)	Kontribusi Terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
1.	Melakukan konsultasi dengan Kepala Puskesmas selaku pimpinan dan mentor pelaksanaan aktualisasi	1) Melakukan konsultasi dengan atasan terkait pelaksanaan aktualisasi	1) Tersedianya Catatan Hasil Konsultasi	Akuntabel , saya berkonsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi sebagai bentuk transparansi. Harmonis , saya menghormati atasan saya, dan saya memerlukan arahan beliau.	Kegiatan ini sesuai dengan misi organisasi saya yaitu memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauannya pelayanan	Pelaksanaan kegiatan ini merupakan wujud dari nilai Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal,



				Loyal, saya berkonsultasi dengan mentor terkait aktualisasi wujud mematuhi peraturan. Kolaboratif, saya mendengarkan arahan dan perbaikan tentang jadwal pelaksanaan aktualisasi.	kesehatan yang diselenggarakan	Adaptif, dan Kolaboratif.
		2) Meminta izin pelaksanaan kegiatan aktualisasi	2) Tersedianya Surat Izin Pelaksanaan Kegiatan aktualisasi	Berorientasi Pelayanan, saya menyampaikan tujuan dan meminta izin agar memberikan manfaat bagi instansi dan Masyarakat. Akuntabel, karena saya melaksanakan aktualisasi dengan		



				bertanggungjawab, jelas dasar hukumnya. Kompeten, saya menunjukkan pemahaman kegiatan dengan memaparkan Langkah-langkah yang terukur. Adaptif, saya menyesuaikan jadwal kegiatan sesuai arahan mentor atau kegiatan. Kolaboratif, saya mendengarkan arahan mentor menegnai pelaksanaan aktualisasi.		
2.	Melakukan pembuatan <i>sticker</i> label	1) Membuat <i>sticker</i> label obat-obat	1) Tersedianya <i>sticker</i> label obat-obat	Berorientasi Pelayanan, saya memastikan label memudahkan mengenali	Kegiatan ini sesuai dengan misi organisasi	Pelaksanaan kegiatan ini merupakan



	obat-obat khusus (LASA dan Hight Allert)	khusus (LASA dan Hight Allert)	khusus (LASA dan Hight Allert)	obat berisiko tinggi sehingga pelayanan lebih aman. Akuntabel, saya membuat label yang jelas, benar, dan dapat dipertanggungjawabkan. Kompeten, saya menggunakan pengetahuan farmasi dalam memilih disain label yang sesuai standar. Loyal, saya menjaga mutu pelayanan farmasi dengan konsisten menerapkan pelayanan obat khusus. Adaptif, saya menyesuaikan desain	saya yaitu Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauanya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan	wujud dari nilai Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.
--	--	--------------------------------	--------------------------------	---	--	--



				label sesuai regulasi dan kebutuhan di Puskesmas.		
		2) Melakukan konsultasi dengan mentot terkait <i>sticker</i> label obat-obat khusus (<i>LASA</i> dan <i>Hight Allert</i>)	2) Tersedianya persetujuan bentuk <i>sticker</i> label obat-obat khusus (<i>LASA</i> dan <i>Hight Allert</i>)	Harmonis, saya menjalin kominikasi yang baik dengan mentor. Adaptif, saya menerima masukan dari mentor dan menyesuaikan pelabelan sesuai perkembangan kebutuhan Kolaboratif, saya bekerja sama dengan mentor dan tim farmasi dengan memastikan pelabelan obat-obat khusus (<i>LASA</i> dan <i>Hight Allert</i>) sesuai standar		
3.	Melakukan penataan	1) Menyusun obat	1) Tersedianya obat yang	Berorientasi Pelayanan , saya menyusun obat agar	Kegiatan ini sesuai dengan	Pelaksanaan kegiatan ini



	ruang penyimpanan obat	berdasarkan jenis dan bentuk sediaan	tersimpan sesuai jenis dan bentuk sediaannya	lebih mudah diakses sehingga pelayanan kepada pasien lebih cepat dan aman. Akuntabel, saya bertanggung jawab memastikan obat tersusun rapi dan benar sesuai jenis dan bentuk sediaannya. Loyal, saya konsisten menjaga mutu penyimpanan obat sesuai prosedur yang berlaku Adaptif, saya menyesuaikan metode penyusunan obat dengan kondisi ruang dan kebutuhan puskesmas.	misi organisasi saya yaitu Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauannya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan	merupakan wujud dari nilai Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.
--	------------------------	--------------------------------------	--	--	---	--



		2) Menyusun obat menggunakan sistem FIFO/FEFO serta mengecek tanggal kadaluarsa obat	2) Tersedianya obat yang tersimpan rapi dan mudah ditemukan	Berorientasi Pelayanan, saya menyusun obat dengan sistem FIFO/FEFO agar pasien menerima obat yang layak dan bermutu, sehingga pelayanan lebih aman dan berkualitas. Kompeten, saya menerapkan pengetahuan kefarmasian dalam menyusun obat untuk mencegah obat kadaluarsa dan menjamin efektivitas obat. Harmonis, saya menjaga komunikasi baik dengan rekan kerja saat		
--	--	--	---	--	--	--



				melakukan penataan dan pengecekan obat. Loyal, saya konsisten menjalankan prosedur pengecekan kadaluarsa obat untuk menjamin mutu pelayanan farmasi. Kolaboratif, saya bekerja sama dengan tim farmasi untuk memastikan obat yang disusun siap digunakan tanpa risiko kadaluarsa.		
4.	Memberikan/memasangkakan <i>sticker</i> label untuk obat-obat khusus	1) Memberikan/memasangkakan <i>sticker</i> label untuk obat-obat khusus (LASA dan	1) Tersedianya obat yang sudah dipasangkan <i>sticker</i> label	Berorientasi pelayanan, saya memberi label obat untuk mencegah kesalahan pengambilan obat, sehingga pasien	Kegiatan ini sesuai dengan misi organisasi saya yaitu memelihara dan meningkatkan	Pelaksanaan kegiatan ini merupakan wujud dari nilai Berorientasi Pelayanan,



	(LASA dan Hight Allert)	Hight Allert), obat LASA diberi penamaan dengan system <i>tall letter</i>	LASA dan Hight Allert	menerima pelayanan obat yang aman dan tepat. Akuntabel , saya melakukan pelabelan obat sesuai dengan standar. Loyal , saya melaksanakan penandaan pelabelan obat sebagai bentuk loyalitas terhadap peraturan dan komitmen meningkatkan mutu pelayanan puskesmas. Adaptif , saya menyesuaikan disain <i>sticker</i> sesuai kebutuhan lapangan dan arahan mentor.	mutu, pemerataan dan keterjangkauanya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dan Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya.	Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.
--	-------------------------	--	-----------------------	---	--	--



		2) Menyusun obat-bat khusus (<i>LASA</i> dan <i>Hight Allert</i>)	2) Tersedianya obat-obat <i>LASA</i> dan <i>Hight Allert</i> yang sudah tersusun rapi	Berorientasi Pelayanan, saya menata obat berisiko tinggi secara khusus agar pasien memperoleh pelayanan yang aman dan terhindar dari kesalahan pemberian obat. Kompeten, saya menggunakan pemahaman farmasi untuk mengelola obat <i>LASA</i> dan <i>Hight Allert</i>. Harmonis, saya menjaga komunikasi dengan rekan kerja agar penataan obat berjalan lancar. Kolaboratif, saya melibatkan tim farmasi		
--	--	---	---	---	--	--



				untuk memastikan penataan obat <i>LASA</i> dan <i>Hight Allert</i> lebih efektif.		
5.	Melakukan talaah/kajian peresepan obat pada resep	1) Melakukan pengisian form talaah/kajian dan memeriksa kesesuaian persyaratan administratif, farmasetik, dan klinik	1) Terlaksananya a talaah/kajian peresepan obat	Berorientasi Pelayanan, saya memeriksa setiap resep yang masuk untuk memastikan pasien mendapatkan obat yang aman dan tepat. Harmonis, saya menjaga komunikasi baik dengan dokter penulis resep jika ada ketidaksesuaian dalam resep Kolaboratif, saya bekerja sama dengan tenaga medis lain dalam menyelesaikan	Kegiatan ini sesuai dengan misi organisasi saya yaitu memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya. dan meningkatkan mutu,	Pelaksanaan kegiatan ini merupakan wujud dari nilai Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.



				permasalahan yang ditemukan pada resep.	pemerataan dan keterjangkauannya	
		2) Melakukan penyiapan obat dan menulis etiket obat	2) Tersedianya obat dan etiketnya	Berorientasi Pelayanan, saya menyiapkan obat dengan teliti dan menulis etiket yang jelas agar pasien mendapat obat yang aman dan mudah memahami aturan pakai. Akuntabel, saya memastikan setiap obat yang disiapkan sesuai resep dan etiket ditulis tanpa kesalahan. Kompeten, saya menggunakan pengetahuan farmasi dalam penyiapan obat	pelayanan kesehatan yang diselenggarakan	



				serta informasi di etiket obat. Loyal, saya konsisten mengetahui prosedur dalam penyiapan obat dan penulisan etiket demi mutu pelayanan. Adaptif, saya menyesuaikan cara penulisan etiket dengan kebutuhan pasien.		
6.	Melakukan verifikasi obat yang telah disiapkan	1) Melakukan pengecekan kesesuaian obat dengan resep	1) Tersedianya obat yang diberikan sesuai dengan resep	Berorientasi Pelayanan, saya memastikan obat yang diberikan sesuai resep dokter sehingga pasien menerima terapi yang aman dan tepat. Akuntabel, saya melakukan pengecekan	Kegiatan ini sesuai dengan misi organisasi saya yaitu Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan,	Pelaksanaan kegiatan ini merupakan wujud dari nilai Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten,



				dan verifikasi obat sehingga pasien menerima obat yang benar. Harmonis, saya berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lain apabila ditemukan ketidaksesuaian. Loyal, saya menjaga mutu pelayanan farmasi dengan melakukan pengecekan kesesuaian obat dengan resep.	keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya	Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.
		2) Memeriksa kondisi fisik obat	2) Tersedianya obat dalam kondisi baik, layak, dan aman	Berorientasi Pelayanan, saya memastikan obat dalam kondisi baik sehingga pasien		



			digunakan pasien Kompeten, saya menggunakan keterampilan kefarmasian dalam mengenali perubahan warna, bau, bentuk, maupun kemasan obat. Harmonis, saya berkoordinasi dengan rekan kerja jika menemukan obat yang bermasalah agar penanganan berjalan lancar. Loyal, saya menjaga mutu pelayanan farmasi dengan konsisten		
--	--	--	---	--	--



				melakukan pemeriksaan setiap kali obat akan diberikan. Adaptif, saya menyesuaikan metode pemeriksaan sesuai jenis dan bentuk sediaan. Kolaboratif, saya bekerjasama dengan tim farmasi dalam mengawasi kualitas obat sehingga tidak ada yang beredar dalam kondisi rusak.		
7.	Memberikan obat dan KIE kepada pasien	1) Konfirmasi kebenaran identitas pasien	1) Tersedianya data pasien yang valid	Berorientasi Pelayanan, saya mengonfirmasi identitas pasien secara langsung agar pelayanan lebih tepat, aman dan sesuai kebutuhan pasien.	Kegiatan ini sesuai dengan misi organisasi saya yaitu mengerjakan pembangunan	Pelaksanaan kegiatan ini merupakan wujud dari nilai Berorientasi Pelayanan,



				Akuntabel, saya mencatat hasil konfirmasi identitas pasien sesuai prosedur. Harmonis, saya berbicara dengan ramah saat mengonfirmasi identitas serta mendengarkan keluhan pasien, sehingga tercipta suasana yang nyaman. Loyal, saya melakukan verifikasi identitas setiap kali memberikan obat.	berwawasan Kesehatan dan memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya.	Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.
		2) Memberikan obat beserta dengan informasi penggunaan	2) Terlaksananya pemberian informasi obat kepada pasien	Berorientasi Pelayanan, saya memberikan obat dan informasi penggunaan obat.		



		obat kepada pasien		Kompeten, saya memastikan obat yang diberikan tepat serta informasi yang disampaikan jelas dan benar. Harmonis, saya menyampaikan informasi obat dengan Bahasa sederhana dan mudah dipahami pasien Adaptif, saya menyesuaikan cara penyampaian informasi obat dengan karakter pasien, misalnya menggunakan Bahasa lebih sederhana untuk pasien lanjut usia.		
--	--	--------------------	--	---	--	--



				Kolaboratif , saya bekerja sama dengan tim Kesehatan lain untuk mendukung pemahaman pasien tentang penggunaan obat yang benar.		
8.	Membuat catatan pengendalian dan evaluasi pengelolaan obat	1) Melakukan pencatatan pengendalian suhu dan kelembaban ruangan penyimpanan obat	1) Tersedianya form suhu dan kelembaban	Berorientasi pelayanan, saya memastikan suhu dan kelembaban ruang penyimpanan obat tercatat dengan baik agar kualitas obat terjaga. Loyal, saya melakukan pencatatan setiap hari kerja. Kolaboratif, saya bekerja sama dengan tim farmasi agar pengendalian suhu	Kegiatan ini sesuai dengan misi organisasi saya yaitu memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauannya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan	Pelaksanaan kegiatan ini merupakan wujud dari nilai Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.



				dan kelembaban tetap terkendali.		
		2) Melakukan pencatatan kartu stok	2) Tersedianya kartu stok dan data stok obat	Berorientasi pelayanan, saya melakukan pencatatan kartu stok agar pengendalian obat tetap terkontrol. Akuntabel, saya mencatat setiap pemasukan dan pengeluaran obat secara transparan Kompeten, saya menggunakan keterampilan administrasi farmasi dalam mengisi kartu stok secara teliti dan sesuai prosedur.		



		3) Melakukan stok opname dan evaluasi hasil stok opname	3) Tersedianya catatan stok opname dan evaluasi hasil stok opname	Berorientasi Pelayanan, saya memastikan ketersediaan obat tercatat dengan baik sehingga pelayanan kepada pasien tidak terganggu. Akuntabel, saya menjaga ketepatan data stok dan hasil evaluasi. Harmonis, saya berkoordinasi dengan rekan kerja ketika ada selisih stok agar masalah cepat terselesaikan. Adaptif, saya menyesuaikan strategi pengelolaan stok berdasarkan temuan evaluasi.		
--	--	---	---	--	--	--



				Kolaboratif, saya bekerjasama dengan tim farmasi dalam mencocokkan data stok sehingga pengelolaan obat lebih optimal.		
--	--	--	--	--	--	--



F. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitulasi NND PNS (BerAKHLAK)

Table 3.4 Matrix rekapitulasi rencana habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

No .	Mata Pelatihan	Kegiatan Ke-								Jumlah Aktualisasi per Mata Pelatihan
		1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	Berorientasi Pelayanan	1	1	2	2	2	2	2	2	14
2.	Akuntabel	2	1	1	1	1	1	1	2	10
3.	Kompeten	1	1	1	1	1	1	1	1	8
4.	Harmonis	1	1	1	1	1	2	2	1	10
5.	Loyal	1	1	2	1	1	2	1	1	10
6.	Adaptif	1	2	1	1	1	1	1	1	9
7.	Kolaboratif	2	1	1	1	1	1	1	2	10
Jumlah mata pelatihan yang di Aktualisasikan per kegiatan		9	8	9	8	8	10	9	10	71



BAB IV

RENCANA JADWAL KEGIATAN AKTUALISASI

Adapun jadwal rencana kegiatan yang akan dilakukan untuk mengatasi *core isu* tersebut dilaksanakan mulai tanggal 10 September – 17 Oktober 2025. Adapun kegiatan-kegiatan aktualisasi dijabarkan dalam tabel berikut.

Table 4.1 Jadwal rencana kegiatan aktualisasi

No.	Kegiatan	September				Oktober	
		I	II	III	IV	I	II
1.	Melakukan konsultasi dengan Kepala Puskesmas selaku pimpinan dan mentor pelaksanaan aktualisasi (10/09/2025)						
2.	Melakukan pembuatan <i>sticker</i> label obat-obat khusus (<i>LASA</i> dan <i>Hight Allert</i>) (11/09/2025)						
3.	Melakukan penataan ruang penyimpanan obat (12/09/2025) s/d (15/09/2025)						
4.	Memberikan/memasangkan <i>sticker</i> label untuk obat-obat khusus (<i>LASA</i> dan <i>Hight Allert</i>) (12/09/2025) s/d (15/09/2025)						
5.	Melakukan talaah/kajian peresepan obat pada resep (10/09/2025) s/d (18/10/2025)						
6.	Melakukan verifikasi obat yang telah disiapkan (10/09/2025) s/d (18/10/2025)						
7.	Memberikan obat dan KIE kepada pasien						
8.	Membuat catatan pengendalian dan evaluasi pengelolaan obat (10/09/2025) s/d (18/10/2025)						



DAFTAR PUSTAKA

- Kepala Puskesmas Rawat Inap Tamiai. (2024). Visi, Misi, Tujuan dan Tata Nilai Puskesmas Tamiai.
- Kepala Puskesmas Rawat Inap Tamiai. (2020). Rencana Lima Tahunan Puskesmas Tamiai Kabupaten Kerinci 2020-2024.
- Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS). (2021). Berorientasi Pelayanan.
- Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS). (2021). Akuntabel.
- Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS). (2021). Kompeten.
- Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS). (2021). Harmonis.
- Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS). (2021). Loyal.
- Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS). (2021). Adaptif.
- Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS). (2021). Kolaboratif.
- Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS). (2017). Manajemen ASN.
- Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS). (2021). Smart ASN.
- Peraturan Menteri Pendayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 13. (2021). Jabatan Fungsional Apoteker.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74. (2016). Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19. (2024). Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20. (2023). Aparatur Sipil Negara.