



LAPORAN AKTUALISASI

PEMBUATAN TABEL TELAAH RESEP DALAM BENTUK STEMPLE PADA RESEP OBAT DAN DIGITALISASI ARSIP RESEP DALAM BENTUK EXCEL

Disusun Oleh:

Nama : NURFADHILA, A.Md., Farm
NIP : 199603112019032005
Instansi : SETJEN DAN BK DPR RI

PELATIHAN DASAR CPNS ANGKATAN IV
SEKRETARIAT JENDERAL DAN BADAN KEAHLIAN
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
2019



LEMBAR PENGESAHAN LAPORANAN AKTUALISASI

PEMBUATAN TABEL TELAAH RESEP DALAM BENTUK STEMPEL
PADA RESEP OBAT DAN DIGITALISASI ARSIP RESEP DALAM
BENTUK EXCEL

Disusun Oleh:

Nama : NURFADHILA, A.Md. Farm.
NIP : 199603112019032005
Instansi : SETJEN DAN BK DPR RI

Mentor,

Bambang Soleh Zulifkar, SKM.
NIP. 19710415 199403 1 002

Coach,

Ir. Ambar Rahayu, MNS.
NIP. 19580306 198603 2 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan rancangan aktualisasi berjudul "Rancangan Aktualisasi Pembuatan Tabel Telaah Resep dalam Bentuk Stempel Pada Resep Obat dan Digitalisasi Arsip Resep dalam Bentuk Excel".

Penyusunan laporan ini dapat terselesaikan karena adanya bantuan, bimbingan, dorongan, saran, dan nasehat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu Dr. Rahaju Setya Wardani, S. H., M. M., selaku Kepala Pusat Pendidikan dan Pelatihan.
2. Ibu dr. Dian Handyani, selaku Kepala Bagian Pelayanan Kesehatan.
3. Bapak Bambang Soleh Zulfikar, SKM, selaku mentor sekaligus Kepala Subbagian Pelayanan Medik.
4. Ibu Ir. Ambar Rahayu, MNS., selaku *coach*.

Laporan ini menyajikan tentang kegiatan yang dilakukan oleh penulis sebagai Asisten Apoteker Pelaksana di Unit Bagian Pelayanan Kesehatan Sekretariat Jenderal dan Badan Keahlian DPR RI dalam mengaktualisasikan nilai-nilai dasar profesi ASN, yakni Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu, dan Anti Korupsi serta Peran dan kedudukan ASN. Laporan ini diharapkan dapat memberi sumbangan pemikiran, memperkaya referensi, dan literatur bagi pihak-pihak yang terkait.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan semoga apa yang penulis susun dalam laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Cisarua, 11 November 2019

Nurfadila

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | iv |
| DAFTAR TABEL | vi |
| DAFTAR GAMBAR | vii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Visi Misi dan Struktur Organisasi | 3 |
| C. Visi dan Misi Bagian Pelayanan Kesehatan | 5 |
| D. Tugas dan Fungsi Asisten Apoteker | 6 |
| E. Kondisi Saat Ini | 7 |
| F. Kondisi yang Diharapkan | 7 |
| G. Tujuan | 8 |
| H. Manfaat | 8 |
| BAB II RANCANGAN AKTUALISASI | |
| A. Identifikasi Isu | 9 |
| B. Teknik Analisis USG | 11 |
| C. Gagasan Pemecahan Isu | 11 |
| D. Rancangan Aktualisasi | 13 |
| BAB III PENJELASAN TAHAPAN KEGIATAN & BUKTI KEGIATAN | |
| 1. Persetujuan Mentor dan Coach | 16 |
| 1.1 Tahapan Kegiatan dan Output | 16 |
| 1.2 Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan | 18 |
| 1.3 Penguatan Nilai Organisasi | 19 |
| 2. Pembuatan Tabel Telaah Resep | 20 |
| 2.1 Tahapan Kegiatan dan Output | 20 |
| 2.2 Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan | 26 |
| 2.3 Penguatan Nilai Organisasi | 26 |
| 3. Pelayanan Resep | 27 |
| 3.1 Tahapan Kegiatan dan Output | 27 |
| 3.2 Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan | 31 |
| 3.3 Penguatan Nilai Organisasi | 31 |
| 4. Digitalisasi Arsip Resep | 32 |

| | |
|---|----|
| 4.1 Tahapan Kegiatan dan Output | 32 |
| 4.2 Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan..... | 34 |
| 4.3 Penguatan Nilai Organisasi | 35 |
| 5. Stakeholder..... | 35 |
| 6. Kendala dan Strategi Mengatasi Kendala | 36 |
| 7. Jadwal Kegiatan..... | 36 |
| BAB IV PENUTUP | |
| A. Kesimpulan | 38 |
| B. Saran | 38 |
| DAFTAR PUSTAKA 39 | |
| LAMPIRAN | 40 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1. Teknik Analisis USG..... | 11 |
| Tabel 2. Matrik Rancangan Aktualisasi | 13 |
| Tabel 3. Nilai-Nilai yang Terkandung dalam Kegiatan 1 | 16 |
| Tabel 4. Nilai-Nilai yang Terkandung dalam Kegiatan 2 | 20 |
| Tabel 5. Rancangan Tabel Telaah Resep..... | 20 |
| Tabel 6. Nilai-Nilai yang Terkandung dalam Kegiatan 3 | 27 |
| Tabel 7. Nilai-Nilai yang Terkandung dalam Kegiatan 4 | 32 |
| Tabel 8. Stakeholder | 36 |
| Tabel 9. Time Table Kegiatan Aktualisasi | 36 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1. Struktur Organisasi | 5 |
| Gambar 2. Cover Rancangan Aktualisasi | 16 |
| Gambar 3. Dokumentasi Diskusi..... | 17 |
| Gambar 4. Lembar Persetujuan Rancangan Aktualisasi | 18 |
| Gambar 5. Dokumentasi Diskusi..... | 21 |
| Gambar 6. Persetujuan Rancangan Tabel Telaah Resep | 22 |
| Gambar 7. Stempel Tabel Telaah Resep..... | 25 |
| Gambar 8. Resep yang Telah Diberi Stempel dan Paraf Penerima Resep .. | 28 |
| Gambar 9. Resep yang Telah Dicentang dan Diparaf Pemberi Obat | 30 |
| Gambar 10. Rekapitulasi Jumlah Resep Perhari | 33 |
| Gambar 11. Resep Dalam Bentuk PDF | 33 |
| Gambar 12. Tampilan Excel Arsip Resep | 34 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

PNS yang profesional, yaitu PNS yang mampu memenuhi standar kompetensi jabatannya sehingga mampu melaksanakan tugas jabatannya secara efektif dan efisien. Untuk dapat membentuk sosok PNS profesional seperti tersebut di atas perlu dilaksanakan pembinaan melalui jalur pelatihan. Selama ini pelatihan pembentukan CPNS dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan, dimana praktik penyelenggaraan pelatihan yang pembelajarannya didominasi oleh ceramah sulit membentuk karakter PNS yang kuat dan profesional.

Sejalan dengan telah ditetapkannya Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (UU ASN) dan merujuk pada ketentuan Pasal 63 ayat (3) dan ayat (4) UU ASN, CPNS wajib menjalani masa percobaan yang dilaksanakan melalui proses pelatihan terintegrasi untuk membangun integritas moral, kejujuran, semangat dan motivasi nasionalisme dan kebangsaan, karakter kepribadian yang unggul dan bertanggungjawab, dan memperkuat profesionalisme serta kompetensi bidang. Diperlukan sebuah penyelenggaraan Pelatihan yang inovatif dan terintegrasi, yaitu penyelenggaraan Pelatihan yang memadukan pembelajaran klasikal dan nonklasikal di tempat Pelatihan dan di tempat kerja, sehingga memungkinkan peserta mampu menginternalisasi, menerapkan, dan mengaktulisasikan, serta membuatnya menjadi kebiasaan (habituasi), dan merasakan manfaatnya, sehingga terpatri dalam dirinya sebagai karakter PNS yang profesional sesuai bidang tugas.

Melalui pembaharuan Pelatihan tersebut, diharapkan dapat menghasilkan PNS profesional yang berkarakter dalam melaksanakan tugas dan jabatannya sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan publik, dan perekat dan pemersatu bangsa.

Berdasarkan hal di atas, penyempurnaan dan pengayaan konsep Diklat Prajabatan dilakukan dengan mengembangkan desain Diklat terintegrasi sejalan dengan perkembangan dinamika tuntutan jabatan dan penguatan terhadap kompetensi bidang sesuai dengan formasi jabatan yang

ditetapkan. Nomenklatur Diklat Prajabatan diubah menjadi Pelatihan Dasar CPNS, sebagai salah satu jenis Pelatihan yang strategis pasca UU ASN dalam rangka pembentukan karakter PNS dan membentuk kemampuan bersikap dan bertindak profesional mengelola tantangan dan masalah keragaman sosial kultural dengan menggunakan perspektif *whole of government* atau *one government* yang didasari nilainilai dasar PNS berdasarkan kedudukan dan peran PNS dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) pada setiap pelaksanaan tugas jabatannya sebagai pelayan masyarakat sebagai wujud nyata bela negara seorang PNS.

Dengan adanya Pelatihan Dasar CPNS ini, saatnya CPNS membuat satu karya sebagai wujud nyata perbaikan di unit kerja. Dalam hal ini penulis sebagai CPNS beracuan pada isu-isu yang ada pada unit kerja selama proses habituasi. Isu-isu yang ada kemudian dikerucutkan dan dianalisis untuk diambil satu isu yang sesuai dengan indikator *Urgency, Seriousness, Growth*. Kemudian akhirnya, dari isu yang sudah dikerucutkan, muncul sebuah gagasan atau ide untuk mengatasi isu yang menjadi prioritas dan telah menjadi pilihan rancangan aktualisais untuk dijadikan rancangan aktualisasi dan direalisasikan agar menjadi wujud nyata perbaikan unit kerja.

Bagian Pelayanan Kesehatan sebagai unit kerja yang salah satu fungsinya memberikan pelayanan kefarmasian pada lingkungan Sekretariat Jenderal DPR RI masih perlu dilakukan peningkatan pelayanan yang disesuaikan dengan Standar Pelayanan Kefarmasian menurut Permenkes Nomor 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Dalam mendukung pelayanan farmasi klinik, perlu dilakukannya telaah resep atau pengkajian resep dan pengarsipan resep.

Sebelum Obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah Obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan Resep). Sedangkan di Bagian Pelayanan Kesehatan belum ada tabel telaah resep sehingga kemungkinan terjadinya kesalahan pemberian obat. Dan untuk pengarsipan resep, bagian pelayanan kesehatan masih belum ter-digitalisasi sehingga akan sulit saat melakukan pencarian kembali resep yang tidak cepat, tepat, dan akurat. Oleh karena itu sebagai seorang asisten apoteker yang melaksanakan tugas pokok, penulis akan membuat tabel

telaah resep dan mendigitalisasi arsip resep sehingga memudahkan asisten apoteker dalam melaksanakan tugas.

B. Visi Misi dan Struktur Organisasi

Biro Kepegawaian dan Organisasi sebagai salah satu unsur organisasi Setjen DPR dibawah Deputi Bidang Administrasi memiliki tugas dan fungsi tidak langsung memberikan dukungan terkait tugas dan fungsi DPR RI. Posisi Biro Kepegawaian dan Organisasi sangatlah strategis dalam memberikan dukungan perencanaan dan pengelolaan sumber daya manusia, pelaksanaan administrasi keanggotaan Dewan, penataan organisasi, serta pengelolaan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan pada Peraturan Sekretaris Jenderal DPR RI Nomor 6 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Jenderal DPR RI sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Sekretaris Jenderal DPR RI Nomor 2 Tahun 2016, Biro Kepegawaian dan Organisasi Biro Kepegawaian dan Organisasi mempunyai tugas pengelolaan manajemen kepegawaian, pelaksanaan administrasi keanggotaan dan kesekretariatan fraksi, penataan organisasi dan tata laksana, serta pengelolaan pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan tugasnya, Biro Kepegawaian dan Organisasi mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan dan evaluasi rencana strategis Biro Kepegawaian dan Organisasi;
- b. Penyusunan dan evaluasi program kerja tahunan Biro Kepegawaian dan Organisasi;
- c. Penyusunan dan evaluasi rencana kegiatan dan anggaran Biro Kepegawaian dan Organisasi;
- d. Koordinasi dan pembinaan terhadap pelaksanaan tugas unit organisasi di lingkungan Biro Kepegawaian dan Organisasi;
- e. Penyiapan bahan penyusunan kebijakan teknis di bidang kepegawaian dan organisasi;
- f. Pelaksanaan kebijakan teknis di bidang kepegawaian dan organisasi;
- g. Pengelolaan manajemen kepegawaian;

- h. Pelaksanaan dukungan administrasi keanggotaan dan kesekretariatan fraksi;
- i. Pelaksanaan penataan organisasi dan tata laksana;
- j. Pengelolaan pelayanan kesehatan;
- k. Pelaksanaan analisis kepegawaian;
- l. Pelaksanaan kegiatan lain yang ditugaskan oleh Deputi Bidang Administrasi;
- m. Penyusunan laporan kinerja Biro Kepegawaian dan Organisasi; dan
- n. Pelaporan pelaksanaan tugas dan fungsi kepada Deputi Bidang Administrasi.

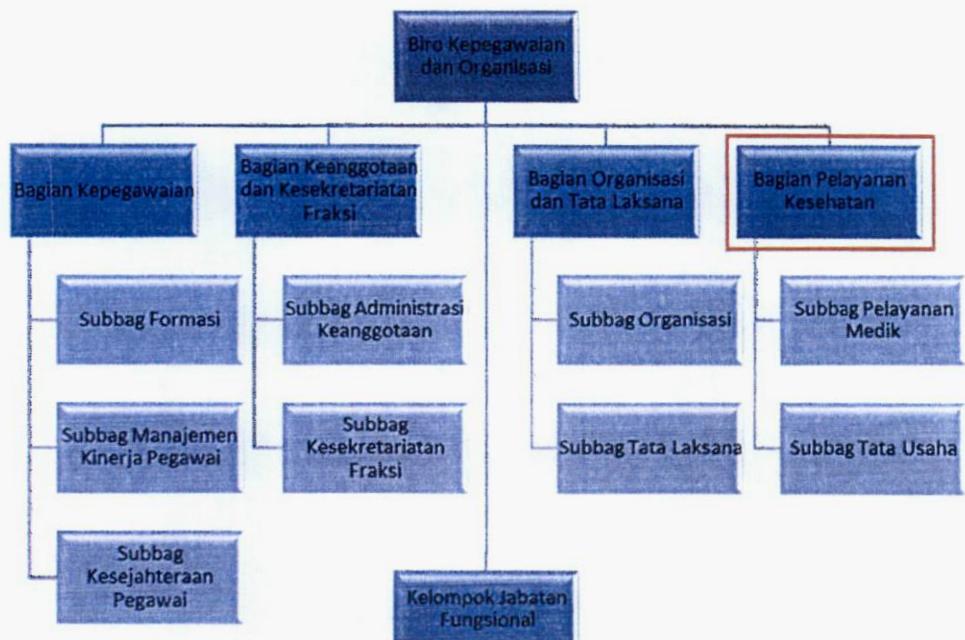
Visi

“Terwujudnya sumber daya manusia yang profesional dan berkualitas, dalam organisasi Sekretariat Jenderal yang efektif, efisien dan akuntabel, dengan administrasi keanggotaan dan kesekretariatan Fraksi, dan pelayanan kesehatan yang optimal.”

Misi

“Penataan manajemen sumber daya manusia, administrasi keanggotaan Dewan dan kesekretariatan Fraksi, kelembagaan dan ketatalaksanaan, serta pelayanan kesehatan.”

Gambar 1. Struktur Organisasi Biro Kepegawaian dan Organisasi



C. Visi dan Misi Bagian Pelayanan Kesehatan

Bagian Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pelayanan kesehatan di lingkungan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia dan Sekretariat Jenderal dan Badan Keahlian DPR RI. Peran Bagian Pelayanan Kesehatan yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi:

1. Pelayanan Medis berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, dan pengobatan.
2. Pengadaan obat-obatan.
3. Pengadaan alat-alat kesehatan (Alkes) dan sarana penunjang kesehatan.
4. Pembangunan/pengembangan database pasien yang menghasilkan Program *Medical Record*.

Visi

“Menjadikan Bagian Pelayanan Kesehatan yang profesional, bermutu, aman, cepat, tepat, dan nyaman dilingkungan Sekretariat Jenderal dan Badan Keahlian DPR RI.”

Misi

1. Mewujudkan derajat kesehatan yang optimal dilingkungan Sekretariat Jenderal DPR-RI melalui pencegahan, pengobatan, pemulihan dan pemeliharaan kesehatan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan/ketentuan perundang- undangan.
2. Mewujudkan tenaga kesehatan yang profesional dan bermutu melalui pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan yang berkesinambungan.
3. Mewujudkan pelayanan kesehatan bermutu melalui sarana dan prasarana yang terkini dan akurat.

D. Tugas dan Fungsi Asisten Apoteker

Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: Per/ 08 /M.Pan/ 4 /2008 Tentang Jabatan Fungsional Asisten Apoteker Dan Angka Kreditnya Asisten Apoteker adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melaksanakan penyiapan pekerjaan kefarmasian pada unit pelayanan kesehatan yang diduduki oleh Pegawai Negeri Sipil dengan hak dan kewajiban yang diberikan secara penuh oleh pejabat yang berwenang. Penyiapan pekerjaan kefarmasian adalah penyiapan rencana kerja kefarmasian, penyiapan pengelolaan perbekalan farmasi, dan penyiapan pelayanan farmasi klinik. Perbekalan farmasi adalah sediaan farmasi, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga, radio farmasi, dan gas medik. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Alat kesehatan adalah bahan, instrumen, aparatus, mesin, implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan. Asisten Apoteker memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

1. Mengumpulkan bahan-bahan atau data-data dari berbagai sumber/acuan dalam rangka Penyiapan Rencana Kegiatan Kefarmasian;
2. Mengumpulkan data-data dalam rangka Perencanaan Perbekalan Farmasi;
3. Menimbang dan atau mengukur bahan baku dalam rangka Produksi Sediaan Farmasi Non Steril;
4. Menyiapkan ruangan, perlatan dan bahan-bahan untuk kegiatan produksi dalam rangka Produksi Sediaan Farmasi Steril;
5. Mengemas alat-alat dalam rangka Sterilisasi Sentral;
6. Menerima dan memeriksa perbekalan farmasi dalam rangka Penerimaan Perbekalan Farmasi;
7. Menyimpan perbekalan farmasi dalam rangka Penyimpanan Perbekalan Farmasi;
8. Menerima dan menyeleksi persyaratan administrasi resep serta menghitung harga obatnya dalam rangka Dispensing Resep Individual.

Rancangan aktualisasi ini mendukung tugas pokok penulis pada poin 8 (delapan), yaitu Menerima dan menyeleksi persyaratan administrasi resep serta menghitung harga obatnya dalam rangka Dispensing Resep Individual.

E. Kondisi Saat Ini

- i. Belum adanya telaah resep dan digitalisasi arsip resep. Saat ini, di Bagian Pelayanan Kesehatan belum ada tabel telaah resep sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian, dan pengarsipan resep masih manual berupa lembar resep asli.
- ii. Belum tersedianya sistem komputerisasi pada pengendalian persediaan obat. Saat ini, pengendalian obat masih dilakukan secara manual menggunakan kartu kendali (kartu stok).
- iii. Belum optimalnya pencatatan obat yang mendekati masa kadaluwarsa. Saat ini, masa kadaluwarsa obat hanya dilaporkan dalam Laporan Pemakaian Obat bulanan.

F. Kondisi yang Diharapkan

- i. Terdapat tabel telaah resep yang berisi 6 benar pemberian obat dan arsip resep dalam bentuk digitalisasi
- ii. Tersedianya sistem komputerisasi dalam Pengendalian persediaan obat menggunakan microsoft excel.
- iii. Optimalnya pencatatan obat yang mendekati masa kadaluwarsa

yang terdokumentasi dalam formulir khusus.

G. Tujuan

1. Membuat Stempel Telaah Resep yang berisi 6 benar pemberian obat
2. Mendigitalisasi arsip resep dalam bentuk excel

H. Manfaat

1. Internal
 - a. Meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan serta mutu pelayanan yang diberikan oleh Bagian Pelayanan Kesehatan.
 - b. Memudahkan farmasi dalam mencari arsip resep
2. Eksternal
 - a. Pengujung Bagian Pelayanan Kesehatan mendapatkan obat yang efektif, efisien, dan aman.

BAB II

RANCANGAN AKTUALISASI

A. Identifikasi Isu

Salah satu permasalahan yang menjadi fokus strategis yang harus diselesaikan Bagian Pelayanan Kesehatan DPR RI adalah mutu pelayanan yang diberikan. Mutu merupakan unsur penting bagi tercapainya misi organisasi. Bagian Pelayanan Kesehatan berusaha memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada *stakeholder* yang terlibat terutama pasien yang berkunjung untuk memperoleh pelayanan medis dan pelayanan kefarmasian. Namun demikian masih terdapat masalah dalam mencapai tujuan tersebut salah satunya belum adanya pemanfaatan sistem *digital* dan belum optimalnya pendokumentasian pada tiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan. Berdasarkan kondisi yang digambarkan di atas dapat diidentifikasi beberapa isu sebagai berikut:

Isu 1: Belum adanya telaah resep dan digitalisasi arsip resep

- Isu saat ini

Bagian Pelayanan Kesehatan sebagai unit kerja yang salah satu fungsinya memberikan pelayanan kefarmasian masih perlu dilakukan peningkatan pelayanan yang disesuaikan dengan Standar Pelayanan Kefarmasian. Menurut Permenkes Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Dalam mendukung pelayanan farmasi klinik, perlu dilakukannya telaah resep atau pengkajian resep dan pengarsipan resep yang belum digitalisasi di Bagian Pelayanan Kesehatan.

- Dampak jika masalah ini tidak terselesaikan

Kemungkinan akan terjadinya kesalahan dalam pemberian obat, dan jika hal ini terjadi maka akan membuat pelayanan farmasi tidak efisien, karena pasien harus kembali untuk memperbaiki kesalahan pemberian obat dan asisten apoteker harus mencari kembali resep yang sebelumnya. Dan karena pengarsipan resep belum digitalisasi akan membuat temu kembali arsip resep tidak cepat, tepat, dan akurat.

- Kondisi yang diharapkan

Tidak ada kesalahan dalam pemberian obat dan pencarian arsip resep yang menjadi lebih cepat, tepat, dan akurat. Sebelum Obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah Obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan Resep).

Isu 2 : Pengendalian persediaan obat belum dilakukan melalui sistem komputerisasi

- Isu saat ini

Pengendalian persediaan obat dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Di bagian Pelayanan Kesehatan, pengendalian obat masih dilakukan secara manual menggunakan kartu kendali (kartu stok).

- Dampak jika masalah ini tidak terselesaikan

Terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan.

- Kondisi yang diharapkan

Pengendalian dengan sistem komputerisasi berbasis *microsoft excel* untuk mempermudah melakukan pengecekan ulang terhadap pengeluaran dan pemasukan obat per bulan saat dilakukan *stok opname* sehingga penggunaan obat dapat dipertanggungjawabkan.

Isu 3 : Belum optimalnya pencatatan daftar obat yang mendekati masa kadaluwarsa

- Isu saat ini

Belum optimalnya pencatatan daftar obat yang mendekati masa kadaluwarsa di Bagian Pelayanan Kesehatan.

- Dampak jika masalah ini tidak terselesaikan

Adanya obat yang mencapai masa kadaluwarsa yang akan memberikan dampak yang merugikan baik internal maupun eksternal.

- Kondisi yang diharapkan

Dokumentasi dalam bentuk formulir maka akan lebih mudah untuk menginventarisasi obat-obat yang mendekati masa kadaluwarsa, sehingga obat tersebut dapat dievaluasi kembali untuk dilakukan pengembalian kepada pemasok (retur) atau dilakukan penghapusan obat pada pengadaan selanjutnya.

B. Teknik Analisis USG

Tabel 1. Teknik Analisis USG

| No | Isu | Kriteria | | | Jumlah Nilai | Prioritas |
|----|--|----------|---|---|-----------------|-----------|
| | | U | S | G | | |
| 1 | Belum adanya tabel telaah resep dan digitalisasi arsip resep | 4 | 5 | 4 | 13* | I |
| 2 | Pengendalian persediaan obat belum dilakukan melalui sistem komputerisasi. | 3 | 4 | 4 | 11 | III |
| 3 | Belum optimalnya pencatatan daftar obat yang mendekati masa kadaluwarsa. | 3 | 4 | 3 | 10 | II |

Penjelasan angka:

- 1= sangat rendah pengaruhnya
- 2= kurang berpengaruh
- 3= cukup berpengaruh
- 4= berpengaruh
- 5= sangat besar pengaruhnya

Keterangan huruf:

- U= seberapa mendesak suatu isu harus dibahas dan ditindak lanjuti
- S= seberapa serius suatu isu harus dibahas, dikaitkan dampaknya
- G= seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tidak ditangani

*Berdasarkan Analisis USG di atas, maka isu yang dipilih yaitu "**Belum adanya tabel telaah resep dan digitalisasi arsip resep**".

C. Gagasan Pemecahan Isu

Pembuatan tabel telaah resep dalam bentuk stempel pada resep obat dan digitalisasi arsip resep dalam bentuk excel. Dengan adanya tabel telaah resep ini diharapkan tidak ada kesalahan dalam pemberian obat. Alasan

pemilihan tabel telaah resep dalam bentuk stempel yaitu meminimalisir penggunaan kertas (*less paper*). Dan alasan digitalisasi arsip resep dalam bentuk excel yaitu mempermudah asisten apoteker dalam pencarian arsip resep pasien.

D. Rancangan Aktualisasi

Unit Kerja

: Bagian Pelayanan Kesehatan Sekretariat Jenderal dan Badan Keahlian DPR RI

Identifikasi Isu

- : 1. Belum adanya talaah resep dan pendigitalasian arsip resep.
2. Pengendalian persediaan obat belum dilakukan melalui sistem komputerisasi.
3. Belum optimalnya pencatatan daftar obat yang mendekati masa kadaluwarsa.

Isu yang Diangkat

: Belum adanya talaah resep dan pendigitalasian arsip resep.

Gagasan Pemecah Isu

: Pembuatan tabel talaah resep dalam bentuk stempel pada resep obat dan digitalisasi arsip resep dalam bentuk excel.

Tabel 2. Matrik Rancangan Aktualisasi

| No | Kegiatan | Tahapan Kegiatan | Output / Hasil | Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan | Kontribusi Terhadap Visi Misi Organisasi | Penguatan Nilai Organisasi |
|----|------------------------------|---|--|--|---|--|
| 1 | Persetujuan Mentor dan coach | 1.1 Membuat rancangan aktualisasi 1.2 Konsultasi dengan mentor dan coach 1.3 Meminta persetujuan mentor dan coach | 1.1 Rancangan aktualisasi 1.2 Hasil diskusi tertulis mengenai rancangan 1.3 Lembar persetujuan | Nilai Dasar PNS: 1. Komitmen Mutu (efektif, efisien, inovasi dan orientasi mutu) 2. Etika publik (berkomunikasi) | Seluruh rangkaian kegiatan ini mendukung visi organisasi yaitu Menjadikan Bagian Pelayanan Kesehatan yang | 1. Akuntabel (bertanggung jawab atas aktualisasi yang dikerjakan) 2. Profesional (bekerja sesuai dengan |

| | | | | | | |
|---|------------------------------|---|---|---|---|---|
| | | | mentor dan coach | si dengan baik) 3. Akuntabilitas (tanggung jawab, kejelasan) Peran dan Kedudukan: Manajemen ASN | profesional, bermutu, aman, cepat, tepat, dan nyaman dilingkungan Sekretariat Jenderal dan Badan Keahlian DPR RI. Serta mendukung misi organisasi yaitu Mewujudkan pelayanan kesehatan bermutu melalui sarana dan prasarana yang terkini dan akurat | kompetensi yang dimiliki) 3. Integritas (jujur dalam melaksakan pelayanan resep) |
| 2 | Pembuatan tabel telaah resep | 1.1Merancang tabel telaah resep 1.2Melaporkan dan mendiskusikan hasil rancangan tabel telaah resep dengan mentor | 1.1 Rancangan tabel telaah resep 1.2 Persetujuan format tabel telaah resep 1.3 Stempel telaah resep | 1. Akuntabilitas (tanggung jawab, kejelasan) 2. Etika Publik (berkomunikasi dengan baik) 3. Komitmen | | |

| | | | | | |
|---|--------------------------|---|--|--|--|
| | | 1.3Membuat tabel telaah resep tersebut dalam bentuk stempel | | mutu (efektif, efisien, dan inovasi) Peran dan Kedudukan : 1. Manajemen ASN | |
| 3 | Pelayanan resep | 1.1Menerima resep dan menelaah resep 1.2Menyiapkan obat sesuai resep 1.3Menyerahkan obat | 1.1 Resep yang telah distempel dan diparaf penerima resep 1.2 Obat yang telah dibungkus dan diberi etiket 1.3 Resep yang telah diberi centang dan diparaf pemberi obat | 1.1 Etika publik (berkomunikasi baik dengan pasien) 1.2Akuntabilitas (jujur dan bertanggung jawab) 1.3Komitmen Mutu (efektif dan efisien) Peran dan Kedudukan : 1. Pelayanan Publik | |
| 4 | Digitalisasi arsip resep | 1.1Menghitung resep perhari 1.2Mendigitalisasi resep ke dalam bentuk PDF 1.3Menginput softfile resep ke excel | 1.1 Rekapitulasi resep harian 1.2 Softfile resep 1.3 Arsip resep | 1.1Akuntabilitas (bertanggung jawab) 1.2Komitmen Mutu (efektif dan efisien) Peran dan Kedudukan : 1. Manajemen ASN | |

BAB III

PENJELASAN TAHAPAN KEGIATAN & BUKTI KEGIATAN

1. Persetujuan Mentor dan coach

Tabel 3. Nilai-Nilai yang Terkandung dalam Kegiatan 1

| No. | Nilai ANEKA | Peran dan Kedudukan | Nilai Organisasi |
|-----|---------------|---------------------|------------------|
| 1 | Komitmen Mutu | Manajemen ASN | Akuntabel |
| 2 | Etika Publik | | Profesional |
| 3 | Akuntabilitas | | Integritas |

Tujuan dari kegiatan ini yaitu untuk menentukan aktualisasi yang dilakukan selama masa habituasi serta memperoleh persetujuan mentor dan coach dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi di Bagian Pelayanan Kesehatan melalui diskusi langsung dengan Kepala Bagian Pelayanan Kesehatan dan mentor (Kepala Subbagian Pelayanan Medik).

1.1 Tahapan Kegiatan dan Output

Dalam kegiatan pertama ini terdiri atas tiga tahapan kegiatan, yaitu:

b. Membuat rancangan aktualisasi

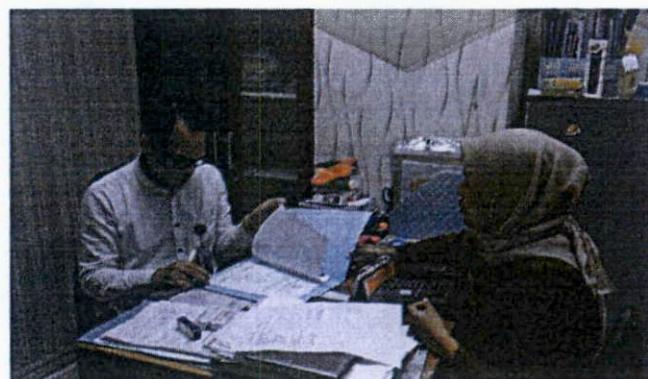
Gambar 2. Cover Rancangan Aktualisasi



Tujuan dari kegiatan ini yaitu untuk menentukan isu serta menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan beserta tahapan kegiatan yang akan dilakukan selama aktualisasi. Melalui teknik analisis USG didapatkan isu yang diangkat untuk dijadikan aktualisasi selama masa habituasi, yaitu belum adanya tabel telaah resep dan digitalisasi arsip resep. Sebagai gagasan pemecahan isu maka dilakukan pembuatan tabel telaah resep dalam bentuk stempel pada resep obat dan digitalisasi arsip resep dalam bentuk excel.

c. Konsultasi dengan mentor

Gambar 3. Dokumentasi Diskusi



Dari hasil diskusi ini didapatkan bahwa tabel telaah resep akan dibuat dalam bentuk stempel dan pengaplikasiannya dibagian belakang pada resep obat asli. Dan untuk digitalisasi arsip resep akan dibuat dalam bentuk excel dan dibuat berdasarkan tanggal resep dan berdasarkan dokter penulis resep.

d. Meminta persetujuan mentor dan coach

Gambar 4. Lembar Persetujuan Rancangan Aktualisasi



**LEMBAR PERSETUJUAN RANCANGAN
AKTUALISASI**

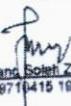
**RANCANGAN AKTUALISASI PEMBUATAN TABEL TELAH
RESEP DALAM BENTUK STEMPEL PADA RESEP OBAT DAN
DIGITALISASI ARSIP RESEP DALAM BENTUK EXCEL**

Disusun Oleh:

| |
|---------------------------------|
| Nama : NURFADHLA, A.Md. Farm. |
| NIP : 199603112019032005 |
| NDH : 02 |
| Instansi : SETJEN DAN BK DPR RI |

Persetujuan Diketahui,

Nurfadila, A.Md. Farm.
19960311 201903 2 005

Mentor:

Bambang Soleh Zulfiqar, SKM.
NIP. 18710415 199403 1 002

Coach:

dr. Ambar Rahayu, MNS.
NIP. 19580308 198603 2 001

Setelah membuat rancangan aktualisasi dan berdiskusi dengan mentor, rancangan aktualisasi disetujui oleh mentor dan *coach*.

1.2. Keterkaitan substansi mata pelatihan

a. Komitmen Mutu

Membuat rancangan aktualisasi yang berisi inovasi baru untuk mempermudah farmasi dalam melaksanakan tugas sehingga lebih efektif dan efisien. Dan inovasi baru ini juga dapat membantu farmasi dalam mencapai sasaran mutu.

b. Etika Publik

Melakukan diskusi dengan pimpinan merupakan bentuk penerapan nilai-nilai dasar etika publik yaitu menghargai komunikasi, konsultasi, dan kerja sama,

sehingga tidak bertindak sendiri untuk mengambil keputusan dalam merancang konsep konten informasi obat.

c. Akuntabilitas

Bertanggung jawab atas rancangan aktualisasi yang telah dibuat. Melaporkan kegiatan aktualisasi merupakan bentuk akuntabilitas yang lakukan sebagai seorang ASN, sebagai bentuk tanggung jawab atas tugas dan tanggungjawabnya untuk melaksanakan aktualisasi.

d. Manajemen ASN

Tahapan kegiatan ini merupakan bentuk kewajiban ASN dimana harus menunjukkan integritas dan keteladanan dalam sikap, perilaku, ucapan, serta tindakan kepada setiap orang.

1.3. Penguatan Nilai Organisasi

a. Akuntabel

Proses komunikasi dengan atasan dan proses diskusi mengenai perencanaan kegiatan dan *output* yang akan dihasilkan merupakan salah satu bentuk penerapan nilai akuntabel. Nilai akuntabel yang dilakukan ASN sebagai bentuk tanggungjawab bawahan kepada atasan untuk melaporkan setiap kegiatan dan tugas yang akan dilaksanakan, agar tugas dan kegiatan yang akan dilaksanakan sejalan dengan visi, misi, dan tujuan yang ingin dicapai oleh organisasi.

b. Professional

Proses pembuatan rancangan yang baik, bertujuan agar *output* yang dihasilkan berkualitas. Hal tersebut merupakan salah satu bentuk profesionalitas penulis untuk menghasilkan produk dengan sungguh-sungguh dan memiliki kualitas yang baik.

c. Integritas

Integritas berkaitan dengan konsistensi dalam setiap ucapan dan tindakan

yang dilakukan oleh ASN dalam bekerja. Melalui tahapan kegiatan ini penulis berupaya agar rancangan aktualisasi dapat sesuai dengan isu dan keadaan yang relevan, dan didasarkan referensi dari sumber terpercaya.

2. Pembuatan Tabel Telaah Resep

Tabel.4 Nilai-Nilai yang Terkandung dalam Kegiatan 2

| No. | Nilai ANEKA | Peran dan Kedudukan | Nilai Organisasi |
|-----|---------------|---------------------|------------------|
| 1 | Akuntabilitas | Manajemen ASN | Akuntabel |
| 2 | Etika Publik | | Profesional |
| 3 | Komitmen Mutu | | Integritas |

Tujuan dari kegiatan ini yaitu menentukan isi tabel dan bentuk stempel telaah resep yang akan dibuat.

2.1 Tahapan Kegiatan dan Output

Dalam kegiatan kedua ini terdiri atas tiga tahapan kegiatan, yaitu:

a. Merancang tabel telaah resep

Tabel 5. Rancangan Tabel Telaah Resep

| BENAR | VERIFIKASI |
|-----------------------|------------|
| Benar Pasien | |
| Benar Obat | |
| Benar Dosis | |
| Benar Waktu | |
| Pemberian | |
| Benar Cara Pemberian | |
| Benar Dokumentasi | |
| Penerima Resep | |
| Pemberi Obat | |

Seorang Apoteker dan Asisten Apoteker memegang peranan dalam aspek manajemen dan farmasi klinik di apotek. Salah satu peranan dalam aspek farmasi klinik adalah ia harus melakukan pengkajian (skrining) terhadap resep yang ia terima. Skrining Resep atau biasa dikenal dengan Pengkajian Resep merupakan kegiatan apoteker dalam mengkaji sebuah resep yang meliputi pengkajian administrasi, farmasetik dan klinis sebelum resep diracik. Tujuannya tentunya untuk menjamin keamanan (*safety*) dan kemanjuran

(efficacy) dari obat dalam resep ketika digunakan pasien serta memaksimalkan tujuan terapi.

Kajian administratif meliputi:

1. informasi pasien (nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, alamat)
2. informasi dokter penulis resep (nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf)
3. tanggal penulisan resep

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

1. bentuk dan kekuatan sediaan
2. stabilitas
3. kompatibilitas (ketercampuran obat)

Pertimbangan klinis meliputi:

1. ketepatan indikasi dan dosis obat
2. aturan, cara dan lama penggunaan obat
3. duplikasi dan/atau polifarmasi
4. reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain)
5. kontra indikasi
6. Interaksi

b. Melaporkan dan mendiskusikan hasil rancangan tabel telaah resep dengan mentor

Gambar 5. Dokumentasi Diskusi



Gambar 6. Persetujuan Rancangan Tabel Telaah Resep

Berikut tabel telaah resep yang disetujui oleh mentor yang telah dirancang sebelumnya berdasarkan dari beberapa refensi:

| Benar | Verifikasi |
|-----------------------|------------|
| Benar Pasien | |
| Benar Obat | |
| Benar Dosis | |
| Benar Cara Pemberian | |
| Benar Waktu Pemberian | |
| Benar Dokumentasi | |
| Penerima Resep | |
| Penyerah Obat | |

Jakarta, 04 Oktober 2019

Mengetahui,

Kepala Bagian Pelayanan Kesehatan


dr. Dian Handayani
NIP. 196911132002122002

Kepala Subbagian Pelayanan Medik


Bambang Soleh Zulfikar, SKM,
NIP. 197104151994031002

Prinsip 6 (enam) benar dalam pemberian obat:

1. Benar Pasien

- Sebelum obat diberikan, identitas pasien harus diperiksa (papan identitas di tempat tidur, gelang identitas) atau ditanyakan langsung kepada pasien atau keluarganya. Jika pasien tidak sanggup berespon secara verbal, respon non verbal dapat dipakai, misalnya pasien mengangguk. Jika pasien tidak sanggup mengidentifikasi diri akibat gangguan mental atau kesadaran, harus dicari cara identifikasi yang lain seperti menanyakan langsung kepada keluarganya. Bayi harus selalu diidentifikasi dari gelang identitasnya.

2. Benar Obat

- Obat memiliki nama dagang dan nama generik. Setiap obat dengan nama dagang yang kita asing (baru kita dengar namanya) harus diperiksa nama generiknya, bila perlu hubungi apoteker untuk menanyakan nama generiknya atau kandungan obat. Sebelum memberi obat kepada pasien, label pada botol atau kemasannya harus

diperiksa tiga kali. Pertama saat membaca permintaan obat dan botolnya diambil dari rak obat, kedua label botol dibandingkan dengan obat yang diminta, ketiga saat dikembalikan ke rak obat. Jika labelnya tidak terbaca, isinya tidak boleh dipakai dan harus dikembalikan ke bagian farmasi.

- Jika pasien meragukan obatnya, perawat harus memeriksanya lagi. Saat memberi obat perawat harus ingat untuk apa obat itu diberikan. Ini membantu mengingat nama obat dan kerjanya.

3. Benar Dosis

- Sebelum memberi obat, perawat harus memeriksa dosisnya. Jika ragu, perawat harus berkonsultasi dengan dokter yang menulis resep atau apoteker sebelum dilanjutkan ke pasien. Jika pasien meragukan dosisnya perawat harus memeriksanya lagi. Ada beberapa obat baik ampul maupun tablet memiliki dosis yang berbeda tiap ampul atau tabletnya. Misalnya ondansentron 1 amp, dosisnya berapa ? Ini penting !! karena 1 amp ondansentron dosisnya ada 4 mg, ada juga 8 mg. ada antibiotik 1 vial dosisnya 1 gr, ada juga 1 vial 500 mg. jadi Anda harus tetap hati-hati dan teliti.

4. Benar Cara/Rute

- Obat dapat diberikan melalui sejumlah rute yang berbeda. Faktor yang menentukan pemberian rute terbaik ditentukan oleh keadaan umum pasien, kecepatan respon yang diinginkan, sifat kimiai dan fisik obat, serta tempat kerja yang diinginkan. Obat dapat diberikan peroral, sublingual, parenteral, topikal, rektal, inhalasi.

a. Oral

- Adalah rute pemberian yang paling umum dan paling banyak dipakai, karena ekonomis, paling nyaman dan aman. Obat dapat juga diabsorpsi melalui rongga mulut (sublingual atau bukal) seperti tablet ISDN.

b. Parenteral

- Kata ini berasal dari bahasa Yunani, para berarti disamping, enteron berarti usus, jadi parenteral berarti diluar usus, atau tidak melalui saluran cerna, yaitu melalui vena (perset / perinfus).

c. Topikal

- Yaitu pemberian obat melalui kulit atau membran mukosa. Misalnya salep, losion, krim, spray, tetes mata.

d. Rektal

- Obat dapat diberi melalui rute rektal berupa enema atau suppositoria yang akan mencair pada suhu badan. Pemberian rektal dilakukan untuk memperoleh efek lokal seperti konstipasi (dulkolax supp), hemoroid (anusol), pasien yang tidak sadar / kejang (stesolid supp). Pemberian obat rektal memiliki efek yang lebih cepat dibandingkan pemberian obat dalam bentuk oral, namun sayangnya tidak semua obat disediakan dalam bentuk suppositoria.

e. Inhalasi

- Yaitu pemberian obat melalui saluran pernafasan. Saluran nafas memiliki epitel untuk absorpsi yang sangat luas, dengan demikian berguna untuk pemberian obat secara lokal pada salurannya, misalnya salbutamol (ventolin), combivent, berotek untuk asma, atau dalam keadaan darurat misalnya terapi oksigen.

5. Benar Waktu

- Ini sangat penting, khususnya bagi obat yang efektivitasnya tergantung untuk mencapai atau mempertahankan kadar darah yang memadai. Jika obat harus diminum sebelum makan, untuk memperoleh kadar yang diperlukan, harus diberi satu jam sebelum makan. Ingat dalam pemberian antibiotik yang tidak boleh diberikan bersama susu karena

susu dapat mengikat sebagian besar obat itu sebelum dapat diserap. Ada obat yang harus diminum setelah makan, untuk menghindari iritasi yang berlebihan pada lambung misalnya asam mefenamat.

6. Benar Dokumentasi

- Setelah obat itu diberikan, harus didokumentasikan, dosis, rute, waktu dan oleh siapa obat itu diberikan. Bila pasien menolak meminum obatnya, atau obat itu tidak dapat diminum, harus dicatat alasannya dan dilaporkan.

c. Membuat tabel telaah resep tersebut dalam bentuk stempel

Gambar 7. Stempel Tabel Telaah Resep



Tujuan tabel telaah ini dibuat dalam bentuk stempel yaitu agar memudahkan farmasi dalam pengecekan pada saat pemberian obat. Dalam tabel tersebut ada 6 benar, yaitu:

- benar pasien
- benar obat
- benar dosis
- benar cara pemberian
- benar waktu pemberian

- benar dokumentasi

Farmasi akan mencentang pada kolom verifikasi jika 6 benar tersebut sudah sesuai.

2.2 Keterkaitan substansi mata pelatihan

a. Akuntabilitas

Bertanggung jawab atas tabel telaah yang telah dibuat. Melaporkan kegiatan aktualisasi merupakan bentuk akuntabilitas yang lakukan sebagai seorang ASN, sebagai bentuk tanggung jawab atas tugas dan tanggungjawabnya untuk melaksanakan aktualisasi.

b. Etika Publik

Melakukan diskusi dengan pimpinan merupakan bentuk penerapan nilai-nilai dasar etika publik yaitu menghargai komunikasi, konsultasi, dan kerja sama, sehingga tidak bertindak sendiri untuk mengambil keputusan dalam merancang konsep konten informasi obat.

c. Komitmen Mutu

Membuat stempel telaah resep merupakan inovasi baru untuk mempermudah farmasi dalam melaksanakan tugas sehingga lebih efektif dan efisien. Dan inovasi baru ini juga dapat membantu farmasi dalam mencapai sasaran mutu.

d. Manajemen ASN

Tahapan kegiatan ini merupakan bentuk kewajiban ASN dimana harus menunjukkan integritas dan keteladanan dalam sikap, perilaku, ucapan, serta tindakan kepada setiap orang.

2.3 Penguatan Nilai Organisasi

a. Akuntabel

Proses komunikasi dengan atasan dan proses diskusi mengenai perencanaan kegiatan dan *output* yang akan dihasilkan merupakan salah satu bentuk penerapan nilai akuntabel. Nilai akuntabel yang dilakukan ASN

sebagai bentuk tanggungjawab bawahan kepada atasan untuk melaporkan setiap kegiatan dan tugas yang akan dilaksanakan, agar tugas dan kegiatan yang akan dilaksanakan sejalan dengan visi, misi, dan tujuan yang ingin dicapai oleh organisasi.

b. Professional

Proses pembuatan stempel tabel telaah resep yang baik, bertujuan agar *output* yang dihasilkan berkualitas. Hal tersebut merupakan salah satu bentuk profesionalitas penulis untuk menghasilkan produk dengan sungguh-sungguh dan memiliki kualitas yang baik.

c. Integritas

Integritas berkaitan dengan konsistensi dalam setiap ucapan dan tindakan yang dilakukan oleh ASN dalam bekerja. Melalui tahapan kegiatan ini penulis berupaya agar tabel telaah resep dapat sesuai dengan isu dan keadaan yang relevan, dan didasarkan referensi dari sumber terpercaya.

3. Pelayanan resep

Tabel 6. Nilai-Nilai yang Terkandung dalam Kegiatan 3

| No. | Nilai ANEKA | Peran dan Kedudukan | Nilai Organisasi |
|-----|---------------|---------------------|------------------|
| 1 | Etika Publik | Manajemen ASN | Akuntabel |
| 2 | Akuntabilitas | | Profesional |
| 3 | Komitmen Mutu | | Integritas |

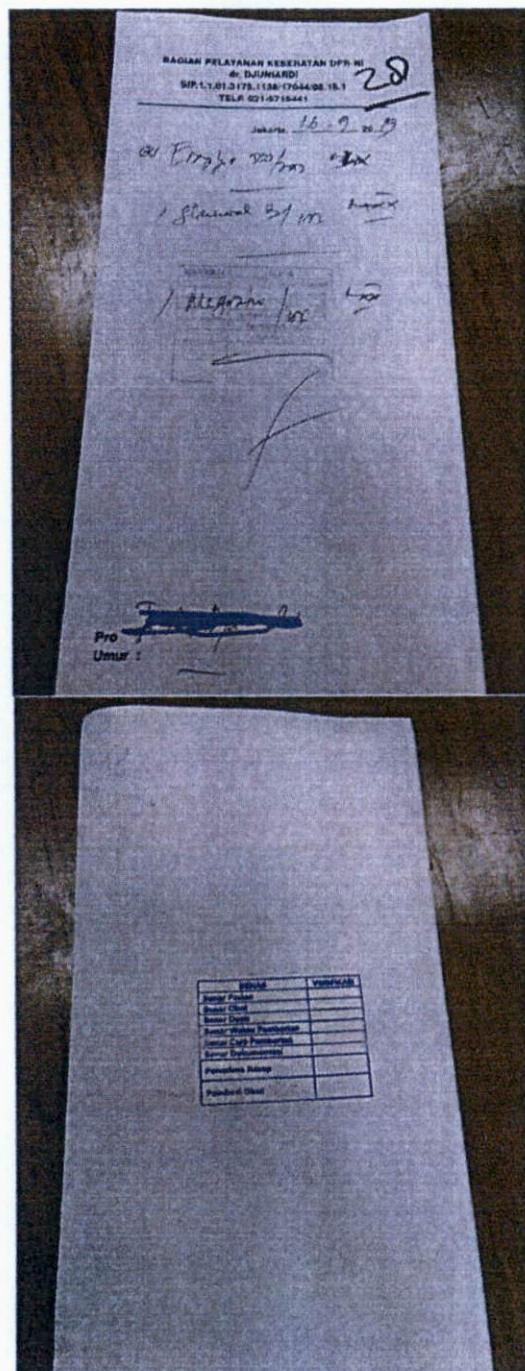
Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundungan yang berlaku. Pelayanan Resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan Obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan Resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian Obat (*medication error*).

3.1 Tahapan Kegiatan dan Output

Dalam kegiatan ketiga ini terdiri atas tiga tahapan kegiatan, yaitu:

a. Menerima resep dan menelaah resep

Gambar 8. Resep yang Telah diberi Stempel dan Paraf Penerima Resep





Setelah menerima resep dari pasien, resep diberi stempel tabel telaah resep dan diparaf oleh penerima resep. Setelah itu dilakukan hal-hal sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan kelengkapan administratif resep, yaitu : nama dokter, nomor surat izin praktik (SIP), alamat praktik dokter, paraf dokter, tanggal, penulisan resep, nama obat, jumlah obat, cara penggunaan, nama pasien, umur pasien, dan jenis kelamin pasien.
- b. Pemeriksaan kesesuaian farmasetik, yaitu bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, cara dan lama penggunaan obat.
- c. Pertimbangkan klinik, seperti alergi, efek samping, interaksi dan kesesuaian dosis.
- d. Konsultasikan dengan dokter apabila ditemukan keraguan pada resep atau obatnya tidak tersedia.

b. Menyiapkan obat sesuai resep

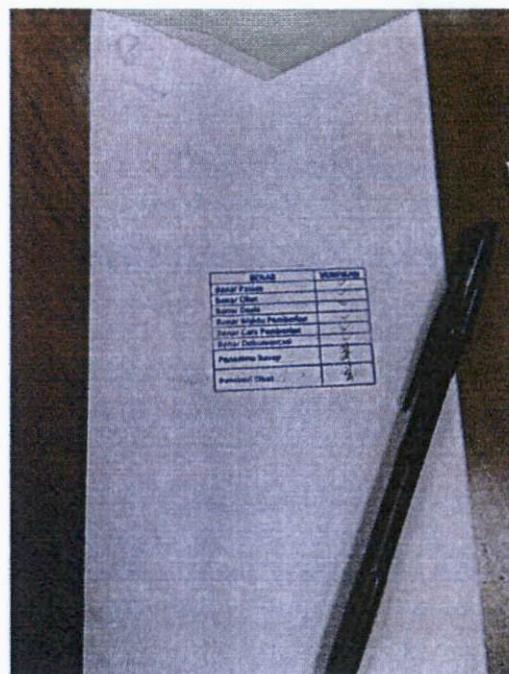
Setelah memeriksa resep, dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Pengambilan obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan menggunakan alat, dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.

- b. Peracikan obat (jika terdapat obat racikan pada resep).
- c. Pemberian etiket warna putih untuk obat dalam/oral dan etiket warna biru untuk obat luar, serta menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan obat dalam bentuk larutan.
- d. Memasukkan obat ke dalam wadah yang sesuai dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan penggunaan yang salah.

c. Menyerahkan obat kepada pasien

Gambar 9. Resep yang Telah Dicentang Dan Diparaf Pemberi Obat



Setelah peracikan obat, dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat.
- b. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik dan sopan, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya kurang stabil.
- c. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya
- d. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal lain yang terkait dengan obat tersebut, antara lain manfaat obat, makanan dan

minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat, dll.

3.2 Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan

a. Akuntabilitas

Bertanggung jawab atas resep yang diberikan pasien dan juga bertanggung jawab atas obat yang diberikan pada pasien merupakan bentuk nilai akuntabilitas sebagai seorang ASN.

b. Etika Publik

Melakukan pelayanan resep merupakan bentuk penerapan nilai-nilai dasar etika publik dimana sebagai seorang farmasi yang melakukan pelayanan resep harus memiliki etika saat berhadapan langsung dengan pasien, yaitu menghargai komunikasi, sopan dan santun.

c. Komitmen Mutu

Melakukan pelayanan resep dan memastikan benar pasien, benar obat, benar dosis, benar cara pemberian, benar waktu pemberian, dan benar dokumentasi merupakan suatu usaha untuk mempertahankan mutu dan mencapai sasaran mutu Apotek.

d. Pelayanan Publik

Tahapan kegiatan ini penulis berhadapan langsung dengan pasien saat melakukan pelayanan resep. Sebagai seorang farmasi yang melayani pasien, harus memiliki etika dan sikap yang sopan dan santun kepada pasien sebagai publik yang dilayani.

3.3 Penguatan Nilai Organisasi

a. Akuntabel

Proses komunikasi dengan pasien dan meyiapkan obat merupakan salah satu bentuk penerapan nilai akuntabel. Nilai akuntabel yang dilakukan ASN sebagai bentuk tanggungjawab bawahan kepada atasan untuk melaporkan

setiap kegiatan dan tugas yang akan dilaksanakan, agar tugas dan kegiatan yang akan dilaksanakan sejalan dengan visi, misi, dan tujuan yang ingin dicapai oleh organisasi.

b. Professional

Proses pelayanan resep yang baik dan benar merupakan salah satu bentuk profesionalitas penulis untuk memberikan obat dengan sungguh-sungguh dan memiliki kualitas yang baik.

c. Integritas

Integritas berkaitan dengan konsistensi dalam setiap ucapan dan tindakan yang dilakukan oleh ASN dalam melayani pasien. Melalui tahapan kegiatan ini penulis berupaya agar pasien mendapatkan obat yang efektif, efisien, dan aman.

4. Digitalisasi Arsip Resep

Tabel 7. Nilai-Nilai yang Terkandung dalam Kegiatan 4

| No. | Nilai ANEKA | Peran dan Kedudukan | Nilai Organisai |
|-----|---------------|---------------------|-----------------|
| 1 | Komitmen Mutu | Manajemen ASN | Akuntabel |
| 2 | Akuntabilitas | | Integritas |

Tujuan dari kegiatan ini yaitu untuk memudahkan farmasi dalam pencarian arsip resep. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 (**Lampiran 4.1**) sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

4.1 Tahapan Kegiatan dan Output

Dalam kegiatan keempat ini terdapat tiga tahapan kegiatan, yaitu:

a. Menghitung resep perhari

Gambar 10. Rekapitulasi Jumlah Resep Perhari

| NO | N A M A | T A N G G A L | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | J M L | | |
|-----------|-------------------------|---------------|----|----|----|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|-----|-----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| 1 | Dr. DURNIARDI | 26 | 30 | 29 | 31 | | | 14 | 16 | 14 | | | | | | 9 | 15 | | | 12 | 7 | 27 | 15 | | | | | 15 | 10 | | | 290 | |
| 2 | Dr. ROLLIAWATI ASD | 1 | | | | | | 30 | | 22 | 10 | 1 | | | | | | | | | 20 | 6 | | | | | 1 | 24 | 15 | 16 | 215 | | |
| 3 | Dr. HAPPY APRITANTI | 7 | | | | | | | | 14 | 13 | | | 6 | 12 | 9 | 8 | 13 | | | 14 | 11 | 34 | | | | | 26 | 18 | 12 | 30 | 240 | |
| 4 | Dr. DEAN MANDAYARD | | | | | | | 1 | 3 | 2 | | | 2 | | | 4 | | | | 2 | 1 | 1 | | | | | 2 | | | | 18 | | |
| 5 | Dr. ALFI LITTHIANE | 1 | | | | | | 15 | 15 | 2 | | | 26 | | 25 | 14 | 11 | 19 | 10 | | 6 | 10 | 19 | 5 | | | | 4 | 13 | 7 | 16 | 221 | |
| 6 | Dr. DEAN MARDYANT | 22 | 30 | 21 | 34 | | | 22 | 29 | 20 | 26 | 5 | | 26 | 17 | 5 | 17 | | | 11 | 17 | 17 | 26 | 13 | | | 19 | 24 | 1 | 9 | 436 | | |
| 7 | Dr. ERNA W. | 8 | | | | | | 5 | 2 | 1 | 5 | | 2 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | | 1 | 1 | 2 | 1 | | | | 1 | | 2 | | 20 | | |
| 8 | Dr. RAHMAT M.Si | 1 | 1 | | | | | | 3 | 1 | | | | 1 | 4 | | | | | 9 | 2 | 4 | | | | | 1 | 4 | | | 24 | | |
| 9 | Dr. ERIN EATRASARI | 1 | 2 | | | | | 3 | 2 | 1 | | | | | 5 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | | | | | 2 | 3 | 4 | 5 | 26 | | |
| 10 | Eng. ANNA FEARNIE SH | 4 | 1 | | | | | 4 | 3 | 1 | | | 2 | 1 | | | | | 5 | 1 | 2 | | | | | 4 | 3 | 2 | | 24 | | | |
| 11 | Dr. SPESIALIS KANTUNG | 1 | 3 | | | | | 1 | 3 | | | | | 1 | | | | | | 3 | 2 | 6 | | | | | 2 | 1 | 1 | | 36 | | |
| 12 | Dr. SPESIALIS ANAK | 2 | | | | | | 5 | 3 | 1 | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | | 15 | | |
| 13 | Dr. SPESIALIS KATA | 3 | 3 | | | | | 8 | 6 | 6 | 4 | | 9 | 5 | 1 | | | | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | 6 | 4 | | | 47 | | | |
| 14 | Dr. SPESIALIS P. DALAM | | | | | | | 8 | 2 | 1 | | | 5 | | | | | | 1 | 4 | 4 | 4 | | | | 4 | 1 | | | 26 | | | |
| 15 | Dr. SPESIALIS DWA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 16 | Dr. SPESIALIS SARAF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5 | 1 | | | | | | 4 | 4 | 3 | | 26 | | |
| 17 | Dr. SPESIALIS KANDINGAN | 4 | 1 | | | | | 1 | 4 | | | | | 1 | 1 | | | | | 3 | 4 | 4 | | | | | 4 | 1 | 1 | | 26 | | |
| 18 | Dr. SPESIALIS T.M.T | 2 | | | | | | 4 | 1 | | | | 1 | 4 | | | | | 4 | 9 | 2 | | | | | 2 | | | | 26 | | | |
| 19 | Dr. K.I.A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J U M A H | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 176 |

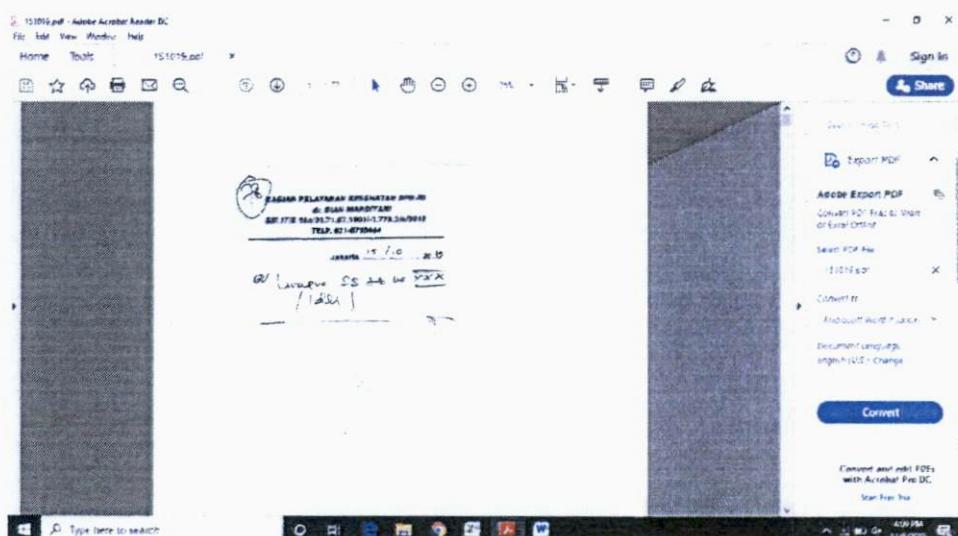
Jakarta, November 2019
 Mengerabu,
 Penanggung Jawab
 Kepala Bagian Yankes DPR RI

Dr. Dwi Mandayan
 NIP. 19691112000212 2002

Bila obatnya sudah diserahkan kepada penderita, menurut Peraturan Pemerintah kertas resep harus disimpan, diatur menurut urutan tanggal dan nomor urut resep, dan resep perhari dihitung berdasarkan dokter penulis resep. Serta resep harus disimpan sekurang-kurangnya selama tiga tahun.

b. Mendigitalisasi resep ke dalam bentuk PDF

Gambar 11. Resep dalam Bentuk PDF

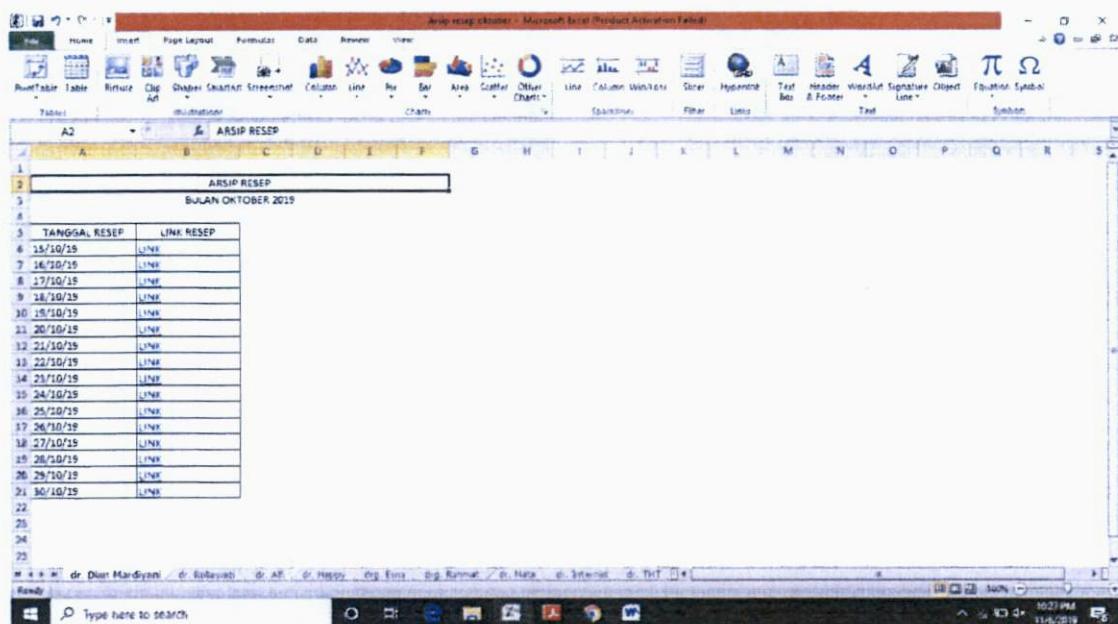


Resep yang telah dihitung lalu discan dan disimpan dalam bentuk PDF. Setelah lewat waktu tiga tahun, resep-resep oleh Apotek boleh dimusnahkan

dengan membuat proses verbal (berita acara) pemusnahan.

c. Menginput softfile resep ke excel

Gambar 12. Tampilan Excel Arsip Resep



| ARSIP RESEP | |
|--------------------|------------|
| BULAN OKTOBER 2019 | |
| TANGGAL RESEP | LINK RESEP |
| 15/10/19 | LINK |
| 16/10/19 | LINK |
| 17/10/19 | LINK |
| 18/10/19 | LINK |
| 19/10/19 | LINK |
| 20/10/19 | LINK |
| 21/10/19 | LINK |
| 22/10/19 | LINK |
| 23/10/19 | LINK |
| 24/10/19 | LINK |
| 25/10/19 | LINK |
| 26/10/19 | LINK |
| 27/10/19 | LINK |
| 28/10/19 | LINK |
| 29/10/19 | LINK |
| 30/10/19 | LINK |
| 31/10/19 | LINK |
| 32/10/19 | |
| 33/10/19 | |
| 34/10/19 | |
| 35/10/19 | |
| 36/10/19 | |
| 37/10/19 | |
| 38/10/19 | |
| 39/10/19 | |
| 40/10/19 | |

Pada tahapan ini, file arsip resep dibuat dalam bentuk link excel. Pada excel ini, link dibuat berdasarkan tanggal penulisan resep dan berdasarkan dokter penulis resep. Pengarsipan resep ini dibuat dalam bentuk excel agar memudahkan farmasi dalam penelusuran kembali bila setelah sekian waktu terjadi suatu akibat dari obat yang diberikan.

4.2 Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan

a. Akuntabilitas

Bertanggung jawab atas resep pasien yang disimpan dan memastikan kerahasiaan resep merupakan bentuk akuntabilitas yang lakukan sebagai seorang ASN, sebagai bentuk tanggung jawab atas tugas dan tanggungjawabnya untuk melaksanakan aktualisasi.

b. Komitmen Mutu

Membuat arsip resep dalam bentuk excel merupakan inovasi baru untuk mempermudah farmasi dalam pencarian kembali resep pasien. Dan inovasi baru ini juga dapat membantu farmasi dalam mencapai sasaran mutu.

c. Manajemen ASN

Tahapan kegiatan ini merupakan bentuk kewajiban ASN dimana harus menunjukkan integritas dan keteladanan dalam sikap, perilaku, ucapan, serta tindakan kepada setiap orang.

4.3 Penguatan Nilai Organisasi

a. Akuntabel

Menjaga kerahasiaan resep pasien merupakan bentuk nilai akuntabilitas sebagai seorang farmasi. Menerapkan nilai akuntabilitas dalam bekerja agar tugas dan kegiatan yang akan dilaksanakan sejalan dengan visi, misi, dan tujuan yang ingin dicapai oleh organisasi.

b. Professional

Digitalisasi arsip resep ini membantu pasien dan farmasi saat diperlukan pencarian kembali arsip resep. Hal tersebut merupakan salah satu bentuk profesionalitas penulis untuk menghasilkan produk dengan sungguh-sungguh dan memiliki kualitas yang baik.

c. Integritas

Integritas berkaitan dengan konsistensi dalam setiap ucapan dan tindakan yang dilakukan oleh ASN dalam bekerja. Melalui kegiatan ini penulis berupaya agar arsip resep dapat sesuai dengan isu dan keadaan yang relevan, dan didasarkan referensi dari sumber terpercaya.

5. Stakeholder

Adapun stakeholder yang terlibat dalam kegiatan aktualisasi ini mulai dari penyusunan konsep informasi obat sampai dengan informasi obat tersebut tersedia dan dapat dimanfaatkan antara lain:

Tabel 8.Stakeholder

| Stakeholder | |
|---|---|
| Internal | Eksternal |
| 1. Seluruh staf Bagian Pelayanan Kesehatan 2. Seluruh staf Biro Kepegawaian dan Organisasi | 1. Anggota DPR RI 2. Karyawan Setjen dan BK DPR RI 3. Tenaga Ahli Anggota DPR RI 4. Keluarga Anggota DPR RI 5. Keluarga Karyawan Setjen dan BK DPR RI |

6. Kendala dan Strategi Mengatasi Kendala

Kendala dalam pembuatan rancangan aktualisasi yaitu manajemen waktu dalam segi pelaksanaan waktu karena memngingat waktu yang diberikan hanya 30 (tiga puluh) hari dan masih ada kewajiban dalam melaksanakan tugas pokok yang harus dikerjakan setiap harinya.

Cara mengatasi kendala tersebut yaitu dengan membuat jadwal setiap harinya dan membagi waktu antara pekerjaan pokok dengan pelaksanaan aktualisasi.

7. Jadwal Kegiatan

Tabel 9. Time Table Kegiatan Aktualisasi

| No | Tahapan Kegiatan | September | Oktober | | | | | November | | |
|----|---|-----------|---------|---|---|---|---|----------|---|---|
| | | Minggu | Minggu | | | | | Minggu | 1 | 2 |
| | | | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | |
| 1 | Membuat proposal rancangan aktualisasi | | | | | | | | | |
| 2 | Konsultasi dengan mentor dan <i>coach</i> | | | | | | | | | |
| 3 | Meminta persetujuan mentor dan <i>coach</i> | | | | | | | | | |
| 4 | Merancang telaah resep dalam bentuk tabel | | | | | | | | | |
| 5 | Melaporkan dan mendiskusikan hasil rancangan tabel telaah | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | resep dengan mentor dan coach | | | | | | | | | | |
| 6 | Membuat tabel telaah resep tersebut dalam bentuk stempel | | | | | | | | | | |
| 7 | Menerima resep dan menelaah resep | | | | | | | | | | |
| 8 | Menyiapkan obat sesuai resep | | | | | | | | | | |
| 9 | Menyerahkan obat | | | | | | | | | | |
| 10 | Menghitung resep perhari | | | | | | | | | | |
| 11 | Mendigitalisasi resep ke dalam bentuk PDF | | | | | | | | | | |
| 12 | Menginput softfile resep ke excel | | | | | | | | | | |

Keterangan:  = Waktu Pelaksanaan Tahapan Kegiatan

 = Waktu Pelaksanaan Evaluasi Aktualisasi

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kegiatan aktualisasi yang penulis lakukan selama 30 hari kerja di Bagian Pelayanan Kesehatan Sekretariat Jenderal dan Badan Keahlian DPR RI dapat diselesaikan dengan baik dan lancar. Pelaksanaan kegiatan aktualisasi dapat mempermudah farmasi dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian di Bagian Pelayanan Kesehatan. Kegiatan ini memiliki manfaat dalam mewujudkan visi Bagian Pelayanan Kesehatan yaitu menjadikan Bagian Pelayanan Kesehatan yang profesional, bermutu, aman, cepat, tepat, dan nyaman dilingkungan Sekretariat Jenderal dan Badan Keahlian DPR RI. Selama aktualisasi, penulis merasakan adanya perbedaan kualitas hasil pekerjaan dengan diterapkannya nilai-nilai ANEKA seperti yang sudah dijabarkan dalam Bab III. Dengan diterapkannya nilai-nilai ANEKA memberikan dampak positif dan berperan penting dalam keberhasilan kegiatan.

B. Saran

1. Perlu adanya optimalisasi pengarsipan resep dengan system yang langsung terhubung dengan Rekam Medis..
2. Seluruh CPNS dan seluruh jajaran di Setjen dan BK DPR RI untuk dapat senantiasa mengaplikasikan nilai-nilai ANEKA dalam melaksanakan tugas dan fungsinya untuk menciptakan pelayanan yang lebih baik dan mencapai visi misi organisasi.

DAFTAR PUSTAKA

Permenpan Nomor 08 Tahun 2008 Tentang Jabatan Fungsional Asisten Apoteker Dan Angka Kreditnya

Kemenkes. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI No.35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Republik Indonesia. (2002). Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2002 Tentang *Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta: Sekretariat Negara.

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

Republik Indonesia. (2015). Peraturan Presiden Nomor 27 Tahun 2015 Tentang *Sekretariat Jenderal dan Badan Keahlian Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. (2017). Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 Tentang *Manajemen Pegawai Negeri Sipil (PNS)*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. (2018). Peraturan Sekretariat Jenderal Nomor 7 Tahun 2018 Tentang *Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Jenderal dan Badan Keahlian Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Sekretaris Jenderal Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2016*. Jakarta: Sekretaris Jenderal Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia.

Republik Indonesia. (2018). Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2018 Tentang *Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.

LAMPIRAN

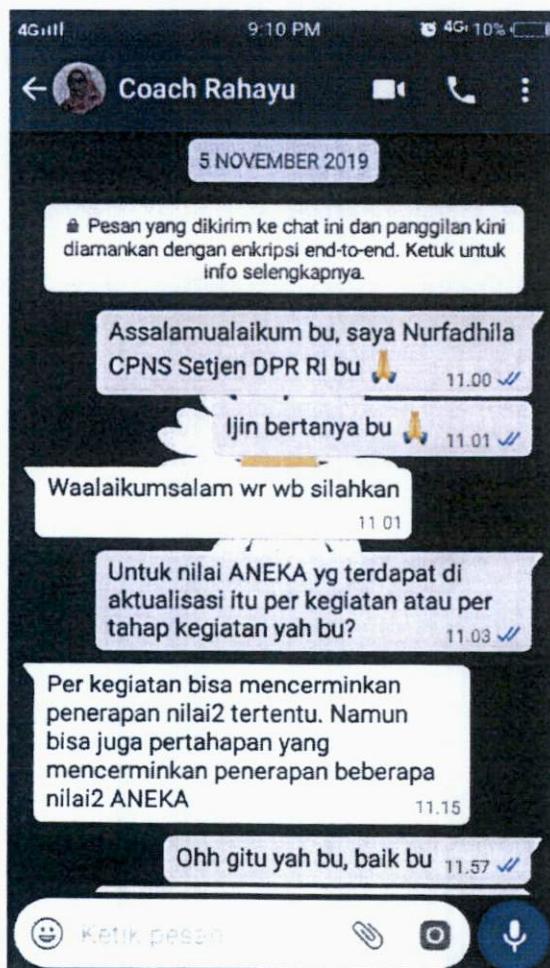
LAMPIRAN

KEGIATAN 1

1.1 Dasar Hukum



1.3 Tangkapan Layar diskusi dengan Coach



1.2 Data Kunjungan Bagian Pelayanan Kesehatan

LAPORAN TAHUN 2016

A. DATA KUNJUNGAN

| POLIKLINIK | | JUMLAH |
|------------|--------------------------|--------|
| 1. | UMUM, KALIBATA, ULUJAMI | 20626 |
| 2. | GIGI | 4366 |
| 3. | SPESIALIS | |
| | 1) KESEHATAN JIWA | 42 |
| | 2) ANAK | 176 |
| | 3) JANTUNG | 274 |
| | 4) MATA | 643 |
| | 5) NEUROLOGI | 371 |
| | 6) PENYAKIT DALAM | 464 |
| | 7) KEBIDANAN & KANDUNGAN | 1094 |
| | 8) THT | 618 |
| 4. | IGD | 120 |
| 5. | BKIA | 721 |
| 6. | LABORATORIUM | 3573 |
| 7. | FISIOTERAPI | 3127 |
| 8. | GIZI | 74 |

B. DATA MORBIDITAS

| PENYAKIT | JUMLAH |
|------------|--------|
| ISPA | 6110 |
| MATA | 1064 |
| HIPERTENSI | 891 |
| GASTRITIS | 919 |
| PULPA | 1951 |
| DM | 568 |
| JANTUNG | 247 |
| OTOT&SENDI | 1013 |
| VERTIGO | 588 |
| THT | 400 |
| ANC | 646 |
| GYN | 852 |

LAPORAN TAHUN 2017

A. DATA KUNJUNGAN

| POLIKLINIK | | JUMLAH |
|------------|--------------------------|--------|
| 1. | UMUM, KALIBATA, ULUJAMI | 21977 |
| 2. | GIGI | 4806 |
| 3. | SPESIALIS | |
| | 1) KESEHATAN JIWA | 50 |
| | 2) ANAK | 328 |
| | 3) JANTUNG | 365 |
| | 4) MATA | 917 |
| | 5) NEUROLOGI | 339 |
| | 6) PENYAKIT DALAM | 578 |
| | 7) KEBIDANAN & KANDUNGAN | 1411 |
| | 8) THT | 427 |
| 4. | IGD | 108 |
| 5. | BKIA | 620 |
| 6. | LABORATORIUM | 4041 |
| 7. | FISIOTERAPI | 2947 |
| 8. | GIZI | 338 |

B. DATA MORBIDITAS

| PENYAKIT | JUMLAH |
|------------|--------|
| ISPA | 4930 |
| MATA | 1368 |
| HIPERTENSI | 786 |
| GASTRITIS | 865 |
| PULPA | 2296 |
| DM | 481 |
| JANTUNG | 495 |
| OTOT&SENDI | 513 |
| VERTIGO | 626 |
| THT | 615 |
| ANC | 646 |
| GYN | 684 |

LAPORAN TAHUN 2018

A. DATA KUNJUNGAN

| POLIKLINIK | | JUMLAH |
|------------|--------------------------|--------|
| 1. | UMUM, KALIBATA, ULUJAMI | 27471 |
| 2. | GIGI | 6007 |
| 3. | SPESIALIS | |
| | 1) KESEHATAN JIWA | 50 |
| | 2) ANAK | 410 |
| | 3) JANTUNG | 456 |
| | 4) MATA | 1008 |
| | 5) NEUROLOGI | 423 |
| | 6) PENYAKIT DALAM | 722 |
| | 7) KEBIDANAN & KANDUNGAN | 1693 |
| | 8) THT | 533 |
| 4. | IGD | 135 |
| 5. | BKIA | 744 |
| 6. | LABORATORIUM | 5051 |
| 7. | FISIOTERAPI | 3683 |
| 8. | GIZI | 194 |

B. DATA MORBIDITAS

| PENYAKIT | JUMLAH |
|------------|--------|
| ISPA | 6162 |
| MATA | 1710 |
| HIPERTENSI | 786 |
| GASTRITIS | 952 |
| PULPA | 2870 |
| DM | 481 |
| JANTUNG | 495 |
| OTOT&SENDI | 641 |
| VERTIGO | 688 |
| THT | 768 |
| ANC | 730 |
| GYN | 744 |

LAMPIRAN

KEGIATAN 2

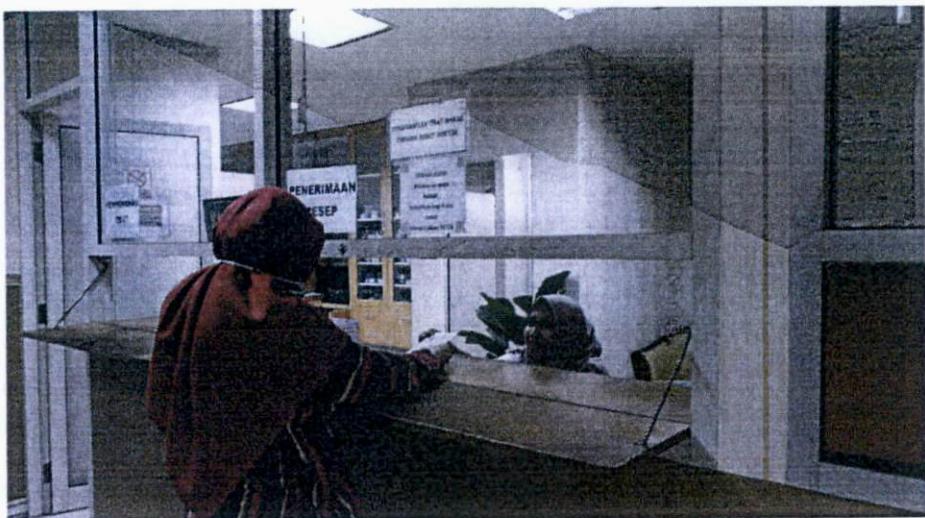
2.1 Contoh Tabel Telaah Resep dari Rumah Sakit

| <div style="text-align: center; padding: 10px;"> <p>DINAS KESEHATAN KABUPATEN WAJO UPTD PUSKESMAS BELAWA KECAMATAN BELAWA</p> <p>Alamat: Jln. Olahraga No.2, Munge Kec. Belawa Kab. Wajo</p> <p>UMUM/BPJS RESEP R.JALAN/R.INAP/P.GIGI/KIA/UGD</p> <p>Riwayat : Alergi obat :Ya/Tidak Hamil : Ya/Tidak Menyusui : Ya/Tidak Diagnosa:</p> <p>R/</p> <p>Telaah Farmasis</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th>BEKAL</th><th>VERIFIKASI</th></tr> <tr><td>PASIEN</td><td></td></tr> <tr><td>OBAT</td><td></td></tr> <tr><td>DOSIS</td><td></td></tr> <tr><td>WAKTU PEMBERIAN</td><td></td></tr> <tr><td>CARA PEMBERIAN</td><td></td></tr> </table> <p>NAMA PASIEN : UMUR : BERAT BADAN : ALAMAT :</p> </div> | BEKAL | VERIFIKASI | PASIEN | | OBAT | | DOSIS | | WAKTU PEMBERIAN | | CARA PEMBERIAN | | <div style="text-align: center; padding: 10px;"> <p>DINAS KESEHATAN KABUPATEN WAJO UPTD PUSKESMAS BELAWA KECAMATAN BELAWA</p> <p>Alamat: Jln. Olahraga No.2, Munge Kec. Belawa Kab. Wajo</p> <p>UMUM/BPJS RESEP R.JALAN/R.INAP/P.GIGI/KIA/UGD</p> <p>Riwayat : Alergi obat :Ya/Tidak Hamil : Ya/Tidak Menyusui : Ya/Tidak Diagnosa:</p> <p>R/</p> <p>Telaah Farmasis</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th>BEKAL</th><th>VERIFIKASI</th></tr> <tr><td>PASIEN</td><td></td></tr> <tr><td>OBAT</td><td></td></tr> <tr><td>DOSIS</td><td></td></tr> <tr><td>WAKTU PEMBERIAN</td><td></td></tr> <tr><td>CARA PEMBERIAN</td><td></td></tr> </table> <p>NAMA PASIEN : UMUR : BERAT BADAN : ALAMAT :</p> </div> | BEKAL | VERIFIKASI | PASIEN | | OBAT | | DOSIS | | WAKTU PEMBERIAN | | CARA PEMBERIAN | |
|--|------------|------------|------------|--------|------|------|-------|-------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|--|-------|------------|--------|--|------|--|-------|--|-----------------|--|----------------|--|
| BEKAL | VERIFIKASI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PASIEN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBAT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOSIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| WAKTU PEMBERIAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CARA PEMBERIAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BEKAL | VERIFIKASI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PASIEN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBAT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOSIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| WAKTU PEMBERIAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CARA PEMBERIAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>DINAS KESEHATAN KABUPATEN WAJO UPTD PUSKESMAS BELAWA KECAMATAN BELAWA</p> <p>Alamat: Jln. Olahraga No.2, Munge Kec. Belawa Kab. Wajo</p> <p>UMUM/BPJS RESEP R.JALAN/R.INAP/P.GIGI/KIA/UGD</p> <p>Riwayat : Alergi obat :Ya/Tidak Hamil : Ya/Tidak Menyusui : Ya/Tidak Diagnosa:</p> <p>R/</p> <p>Telaah Farmasis</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th>BEKAL</th><th>VERIFIKASI</th></tr> <tr><td>PASIEN</td><td></td></tr> <tr><td>OBAT</td><td></td></tr> <tr><td>DOSIS</td><td></td></tr> <tr><td>WAKTU PEMBERIAN</td><td></td></tr> <tr><td>CARA PEMBERIAN</td><td></td></tr> </table> <p>NAMA PASIEN : UMUR : BERAT BADAN : ALAMAT :</p> | | BEKAL | VERIFIKASI | PASIEN | | OBAT | | DOSIS | | WAKTU PEMBERIAN | | CARA PEMBERIAN | | | | | | | | | | | | | |
| BEKAL | VERIFIKASI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PASIEN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBAT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOSIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| WAKTU PEMBERIAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CARA PEMBERIAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>DINAS KESEHATAN KABUPATEN WAJO UPTD PUSKESMAS BELAWA KECAMATAN BELAWA</p> <p>Alamat: Jln. Olahraga No.2, Munge Kec. Belawa Kab. Wajo</p> <p>UMUM/BPJS RESEP R.JALAN/R.INAP/P.GIGI/KIA/UGD</p> <p>Riwayat : Alergi obat :Ya/Tidak Hamil : Ya/Tidak Menyusui : Ya/Tidak Diagnosa:</p> <p>R/</p> <p>Telaah Farmasis</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th>BEKAL</th><th>VERIFIKASI</th></tr> <tr><td>PASIEN</td><td></td></tr> <tr><td>OBAT</td><td></td></tr> <tr><td>DOSIS</td><td></td></tr> <tr><td>WAKTU PEMBERIAN</td><td></td></tr> <tr><td>CARA PEMBERIAN</td><td></td></tr> </table> <p>NAMA PASIEN : UMUR : BERAT BADAN : ALAMAT :</p> | | BEKAL | VERIFIKASI | PASIEN | | OBAT | | DOSIS | | WAKTU PEMBERIAN | | CARA PEMBERIAN | | | | | | | | | | | | | |
| BEKAL | VERIFIKASI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PASIEN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBAT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOSIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| WAKTU PEMBERIAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CARA PEMBERIAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

LAMPIRAN

KEGIATAN 3

3.1 Pelayanan Resep di Bagian Pelayanan Kesehatan Setjen dan BK DPR RI





LAMPIRAN

KEGIATAN 4

4.1 Formulir Berita Acara Pemusnahan Resep

Formulir 2

BERITA ACARA PEMUSNAMAN RESEP

Pada hari ini tanggal bulan tahun
secara dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik
Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan
Kefarmasian di Apotek, kami yang bertanda tangan di bawah ini:
Nama Apoteker Pengelola Apotek
Nomor SIPA
Nama Apotek
Alamat Apotek

Dengan disaksikan oleh :

1 Nama
NIP
Jabatan
2 Nama
NIP
Jabatan

Telah melaksanakan pemusnahan Resep pada Apotek kami, yang telah
melewati batas waktu penyimpanan selama 5 (lima) tahun, yaitu :
Resep dari tanggal sampai dengan tanggal
Berat kg
Resep Narkotik lembar
Tempat dilaksanakan pemusnahan :

Demikianlah berita acara ini kami buat sesungguhnya dengan penuh
tanggung jawab

Berita acara ini dibuat rangkap 4 (empat) dan dikirim kepada :
1 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota
2 Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan
3 Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
4 Arsip di Apotek

..... 30

| Saku-saku | yang membuat berita acara |
|-----------|---------------------------|
| 1 | |
| | NIP |
| 2 | |
| | NIP |

LAMPIRAN

MATRIX

Matriks Nilai-Nilai Dasar ASN

| NILAI DASAR | INDIKATOR NILAI | KEGIATAN I | | | KEGIATAN II | | | KEGIATAN III | | | KEGIATAN IV | | | TOTAL |
|---------------|------------------------|------------|----|-----|-------------|----|-----|--------------|----|-----|-------------|----|-----|-------|
| | | I | II | III | I | II | III | I | II | III | I | II | III | |
| Akuntabilitas | Tanggung Jawab | | | | | | | | | | | | | 12 |
| | Konsistensi | | | | | | | | | | | | | |
| | Kejelasan | | I | | | | | | | | | | I | 2 |
| Nasionalisme | Cinta Bahasa Indonesia | | | | | | | | | | | | | |
| Etika Publik | Sopan Santun | | | | I | | | I | | | | | | 5 |
| | Tidak Diskriminatif | | | | | | | | | | | | | |
| | Tulus | | | | | | | I | | | | | | 3 |
| | Ramah | | | | | | | | | | | | | |
| Komitmen Mutu | Inovatif | | I | | | | | | | | | | | 5 |
| | Efektif | | | | | | | | | | | | | 2 |
| | Efisen | | | | | | | | | | | | | 2 |
| | Adaptif | | | | | | | | | | | | | |
| | Responsif | | | | | | | | | | | | | |
| Anti Korupsi | Peduli | | | | | | | | | | | | | |
| | Adil | | | | | | | | | | | | | |
| | Kerja keras | | | | | | | | | | | | | |
| | Tanggung Jawab | | | | | | | | | | | | | |

Matriks Visi Misi Dan Tata Nilai Organisasi

| Keterkaitan Terhadap Visi Misi dan Tata Nilai Organisasi | | KEGIATAN I | KEGIATAN II | KEGIATAN III | KEGIATAN IV | TOTAL |
|--|--|------------|-------------|--------------|-------------|-------|
| VISI | Menjadikan Bagian Pelayanan Kesehatan yang profesional, bermutu, aman, cepat, tepat, dan nyaman dilingkungan Sekretariat Jenderal dan Badan Keahlian DPR RI | | | | | 2 |
| MISI | Mewujudkan derajat kesehatan yang optimal dilingkungan Sekretariat Jenderal DPR-RI melalui pencegahan, pengobatan, pemulihan dan pemeliharaan kesehatan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan/ketentuan perundang- undangan. | | | | | 2 |
| | Mewujudkan tenaga kesehatan yang profesional dan bermutu melalui pendidikan dan pelatihan bi deng kesehatan yang berkesinambungan | | | | | 1 |
| | Mewujudkan pelayanan kesehatan bermutu melalui sarana dan prasarana yang terkini dan akurat | | | | | 3 |
| TATA NILAI | Religius | | | | | - |
| | Akuntabilitas | | | | | 4 |
| | Profesional | | | | | 4 |
| | Integritas | | | | | 4 |

Matriks Peran Dan Kedudukan ASN

| Keterkaitan Dengan Kedudukan Dan Peran ASN | Kegiatan I Persetujuan Mentor dan Coach | Kegiatan II Pembuatan Tabel Telaah Resep | Kegiatan III Pelayanan Resep | Kegiatan IV Digitalisasi Arsip Resep | TOTAL |
|--|--|---|---------------------------------|---|-------|
| Manajemen ASN | | | | | 3 |
| Pelayanan Publik | | | | | 1 |
| Whole of Government (WOG) | | | | | - |