

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan kefarmasian di Puskesmas

2.1.1 Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar pelayanan kefarmasian merupakan salah satu tolak ukur yang digunakan untuk pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian (Permenkes RI No.74, 2016) Sebagaimana dinyatakan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas, pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan komponen penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Pelayan farmasi bekerja secara kolektif, termasuk mengelola sediaan farmasi dan memberikan layanan farmasi klinik. Untuk meningkatkan efektivitas pelayanan, dukungan sarana dan prasarana yang memadai sangat penting (Badriyah, 2020).

Pelayanan kefarmasian adalah kegiatan yang terpadu yang memiliki tujuan mengidentifikasi, mencegah, serta menyelesaikan suatu masalah tentang obat maupun Kesehatan. Perluasan dari paradigma lama yang berorientasi pada pasien (*drug oriented*) ke paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) diperlukan untuk memenuhi tuntutan Masyarakat serta pasien untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Permenkes RI No.74, 2016). Menurut Menteri Kesehatan nomor 74 tahun 2016 berhubungan tentang pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang dibagi menjadi dua kegiatan yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP serta pelayanan farmasi klinik di puskesmas adalah suatu rangkaian kegiatan yang saling berkaitan satu dengan yang lainnya. Sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang memadai harus dimiliki untuk mendukung kegiatan tersebut. Sebagai penanggung jawab pelayanan kefarmasian di puskesmas, seorang apoteker diharapkan dapat memberikan layanan kefarmasian sesuai standar untuk meningkatkan pelayanan dan keselamatan pasien (Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, 2020).

2.1.2 Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP (PERMENKES)

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi :

1. Perencanaan kebutuhan
2. Permintaan
3. Penerimaan
4. Penyimpanan
5. Pendistribusian
6. Pengendalian
7. Pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan
8. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan

(Permenkes RI No.74, 2016)

2.1.3 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik adalah salah satu bagian dari pelayanan farmasi yang langsung serta bertanggung jawab kepada pasien terkait dengan obat dan Bahan Medis Habis Pakai. Tujuan dari pelayanan farmasi klinik adalah untuk memperoleh hasil yang pasti atau jelas untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Tujuan pelayanan farmasi klinik :

1. Meningkatkan kualitas dan memperluas jangkauan pelayanan farmasi di puskesmas
2. Untuk menyediakan layanan farmasi yang dapat memastikan bahwa obat-obatan dan Bahan Medis Habis Pakai efektif, aman, dan efisien.
3. Meningkatkan kerja sama dengan profesi Kesehatan lain kepatuhan pasien dalam pelayanan kefarmasian
4. Melaksanakan kebijakan obat di puskesmas untuk meningkatkan efisiensi penggunaan obat

Pelayanan farmasi klinik meliputi :

1. Pengkajian dan pelayanan resep
2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
3. Konseling
4. Visite pasien (khusus puskesmas rawat inap)
5. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
7. Evaluasi penggunaan obat

(Permenkes RI No.74, 2016)

2.2 Obat

2.2.1 Definisi Obat

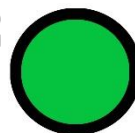
Obat merupakan senyawa yang digunakan untuk mendiagnosa, mencegah, meredakan, menyembuhkan, atau menghilangkan penyakit dan kelainan baik secara fisik maupun mental pada manusia dan hewan. Obat juga dapat digunakan untuk mempercantik tubuh atau bagian tubuh manusia. Efektivitas obat dipengaruhi oleh biologi dan kepekaan organ tubuh individu. Kebutuhan obat pada setiap orang berbeda-beda, tergantung usia dan kondisi Kesehatan. Secara umum, obat dikategorikan berdasarkan dosis untuk bayi, anak-anak, dewasa, dan orang tua (Lailiyah, 2019).

Obat berperan penting dalam upaya kesehatan yang menyeluruh. Obat tidak hanya digunakan untuk mengobati penyakit, tetapi juga untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan. Obat dapat dikonsumsi melalui berbagai cara, salah satunya adalah secara oral, yaitu ditelan melalui mulut, tenggorokan dan masuk keperut. Selain secara oral, obat juga dapat digunakan melalui cara lain, seperti pemakaian luar, yaitu dioleskan pada kulit atau dihirup melalui hidung. Cara penggunaan obat yang tepat tergantung pada jenis obat dan kondisi pasien (Lailiyah, 2019).

2.2.2 Penggolongan Obat

1. Obat Bebas

Obat bebas merupakan golongan obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat bebas juga dapat dijual bebas di warung atau toko kelontong, toko obat berizin dan apotek. Obat bebas juga dapat dibeli dengan jumlah sedikit saat obat diperlukan. Jenis zat aktif dalam obat bebas tergolong aman, sehingga penggunaan obat ini tidak memerlukan pengawasan tenaga medis jika diminum sesuai petunjuk yang tertera pada kemasan obat. Jenis obat bebas ditandai dengan lingkaran warna hijau.



Gambar 2. 1: gambar label Obat Bebas

Contoh obat bebas :

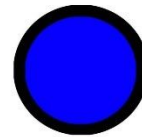
- Paracetamol (penurun demam dan pereda sakit kepala)

- Vitamin – vitamin
- Ferrosulfat (penambah darah)
- Sediaan mengandung calcium
- Antasid (untuk sakit maag) Ex : Promaag, Mylanta

(Nisa, 2021)

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas merupakan obat yang termasuk golongan obat keras, namun masih bisa dibeli tanpa resep Untuk tanda khusus pada kemasan obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi warna hitam. Obat bebas terbatas juga disertai dengan tanda peringatan, tanda peringatan tersebut tercantum pada semua kemasan obat bebas terbatas, dengan bentuk persegi panjang dengan huruf warna putih serta latar hitam. Tanda peringatan obat bebas terbatas dari P1 – P6.



Gambar 2. 2: gambar label Obat Bebas Terbatas

Contoh obat bebas terbatas :

- 1.) P. No 1 “ Awas ! Obat Keras, Bacalah Aturan Pemakaiannya”

P.No.1
Awat! Obat Keras
Bacalah Aturan Pemakaiannya

Gambar 2. 3: gambar label P. No.1

Contoh :

- Sediaan obat pereda flu/ pilek (Neozep, Ultraflu, Procold)
- Sediaan obat batuk (OBH, Woods, Komix, Actifed)

- 2.) P. No 2 “Awat ! Obat Keras, Hanya untuk kumur, jangan ditelan”

P.No.2
Awat! Obat Keras
Hanya untuk kumur, jangan ditelan

Gambar 2. 4: gambar label P. No. 2

Contoh :

- Sediaan obat kumur mengandung Povidone Iodine (Betadine)
- Sediaan obat kumur yang mengandung Hexetidine (Hexadol)

3.) P. No 3 “Awat ! Obat Keras, Hanya untuk bagian luar dari tubuh”

P.No.3
Awat! Obat Keras
Hanya untuk bagian luar dari badan

Gambar 2. 5: gambar label P. No. 3

Contoh :

- Betadine
- Kalpanax
- Albothyl
- Sediaan salep/ krim untuk penyakit kulit yang tidak mengandung antibiotik
- Sediaan tetes mata yang tidak mengandung antibiotik (Insto, Braito)

4.) P. No 4 “Awat ! Obat Keras, Hanya untuk dibakar”

P.No.4
Awat! Obat Keras
Hanya untuk dibakar

Gambar 2. 6: gambar label P.No. 4

Contoh :

- Sediaan untuk obat asma (berbentuk rokok) —> Sudah tidak ada

5.) P. No 5 “Awat ! Obat Keras, Tidak boleh ditelan”

P.No.5
Awat! Obat Keras
Tidak boleh ditelan

Gambar 2. 7: gambar label P. No. 5

Contoh :

- Sediaan obat Sulfanilamid puyer 5 g steril —> Antibiotik untuk infeksi topikal/ kulit termasuk untuk infeksi vagina
- Sediaan ovula

6.) P. No 6 “Awat ! Obat Keras, Obat Wasir,jangan ditelan”

P.No.6
Awat! Obat Keras
Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 2. 8: gambar label P.No. 6

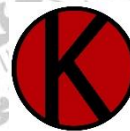
Contoh :

- Sediaan suppositoria untuk wasir/ ambeien

(Raditya & Eissya, 2023)

3. Obat Keras

Obat Keras merupakan golongan obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter, dan resep tersebut dapat ditebus di apotek atau diberikan melalui Rumah Sakit, Puskesmas, atau Klinik. Namun ada beberapa golongan obat keras yang dapat diperoleh tanpa resep dokter, diantaranya adalah obat-obatan yang termasuk dalam Obat Wajib Apotek (OWA). Obat keras terdapat tanda logo lingkaran yang berwarna merah dengan garis tepi warna hitam serta terdapat huruf **K** (warna hitam). Pada kemasan primer, sekunder, dan etiket biasanya mencantumkan keterangan “ **dengan resep dokter**”



Gambar 2. 9: gambar label Obat Keras

Contoh :

- Sediaan antibiotik
 (Amoxicilin, Ampicilin, Ciprofloxacin, Kloramfenicol, Tetracyclin, Sefadroxil, Metronidazol,dan lainnya)
- Sediaan obat analgesik (peredai nyeri)
 (Piroxicam, Meloksikam, Phenylbutazon, dan lainnya)
- Sediaan obat antihipertensi
 (Captopril, Nifedipin, Amlodipin, Candesartan, HCT,dan lainnya)
- Sediaan obat antidiabet
 (Glibenklamid, Metformin, dan lainnya)
- Sediaan obat kortikosteroid

(Dexametasone, Metilprednison, dan lainnya)

- Sediaan obat penyakit Gout/Asam urat
(Allopurinol,dan lainnya)
- Sediaan obat penurun kolestrol
(Simvastatin, Atorvastatin, Gemfibrozil,dan lainnya)

(Annisa Wulandari, 2022)

4. Obat Narkotika

Narkotika merupakan suatu obat atau zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik itu sintetis ataupun semisintetis, yang dapat menurunkan atau mengubah kesadaran, mengurangi hingga menghilangkan rasa nyeri serta dapat menimbulkan ketergantungan. Prekursor narkotika merupakan zat,bahan pemula, atau bahan yang dapat digunakan untuk pembuatan narkotika. Obat narkotika merupakan obat yang sangat bermanfaat serta diperlukan dalam bidang ilmu pengetahuan maupun bidang kesehatan. Tetapi masih ada yang menggunakan tidak sesuai dengan standar pengobatan ataupun dengan sengaja disalahgunakan (Arohmania, 2022).

a. Narkotika Golongan I merupakan narkotika yang hanya digunakan sebagai tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta tidak digunakan untuk terapi, dan mempunyai potensi tinggi menyebabkan ketergantungan. (contoh : Opium, Tanaman ganja, Heroina, Amfetamina, Metamfetamin, Etkatinona, Tanaman KHAT (Catha edulis),dan lainnya)

b. Narkotika Golongan II merupakan narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan tetapi digunakan sebagai pilihan terakhir serta dapat digunakan untuk terapi dan dapat digunakan sebagai tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi menyebabkan ketergantungan. (contoh : Dekstromoramida, Metadona, Morfina, Opium, Peptidina, Dihidroetortin, Oripavin, dan lainnya)

c. Narkotika Golongan III merupakan narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan dapat digunakan sebagai tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan menyebabkan ketergantungan.

(contoh : Kodeina, Narkodeina, Buprenortina, dan lainnya)

(Permenkes RI No.4, 2021)

5. Obat Psikotropika

Psikotropika merupakan suatu obat atau zat, baik alamiah ataupun sintetis bukan narkotika. Yang memiliki efek psikoaktif melalui pengaruh selektif pada struktur saraf pusat, yang dapat merubah perilaku serta aktivitas mental. Obat ini digunakan untuk mengobati gangguan mental dan kejiwaan, yang biasanya disebut dengan obat penenang dan antidepresan. Efek samping penggunaan obat ini menyebabkan halusinasi, depresi, stimulasi (tidak mengantuk dan tidak lapar) serta gangguan fungsi motorik/ otot (Trimarizki, 2023).

a. Psikotropika Golongan I merupakan psikotropika yang digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan serta tidak digunakan untuk terapi/pengobatan karena dapat mengakibatkan potensi ketergantungan yang sangat kuat.

(contoh : DMA, MDMA, Meskalin, dan lainnya)

b. Psikotropika Golongan II merupakan psikotropika yang digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan berkhasiat sebagai pengobatan/terapi serta dapat mengakibatkan potensi ketergantungan yang kuat.

(contoh : Amineptina, Metilfenidat, Sekobarbital, dan lainnya)

c. Psikotropika Golongan III merupakan psikotropika yang digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan berkhasiat sebagai pengobatan/terapi serta memiliki potensi ketergantungan yang sedang

(contoh : Amobarbital, Flunitrazepam, Pentobarbital,dan lainnya)

d. Psikotropika Golongan IV merupakan psikotropika yang digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan berkhasiat sebagai pengobatan /terapi serta memiliki potensi ketergantungan yang ringan.

(contoh : Diazepam, Lorazepam, Nitrazepam, Alprazolam, Klordiazepoksid, Triazolam, dan lainnya)

(Permenkes RI No.2, 2021)



Gambar 2. 10: Gambar label Psikotropika dan Narkotika

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2015, tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika di rumah sakit wajib memenuhi beberapa syarat. Syarat-syarat tersebut antara lain:

1. Tempat penyimpanan hanya boleh digunakan untuk menyimpan narkotika dan psikotropika, tidak boleh untuk barang lain.
2. Tempat penyimpanan harus berupa lemari khusus yang memenuhi persyaratan.
3. Persyaratan lemari khusus:
 - Terbuat dari bahan yang kuat.
 - Tidak mudah dipindahkan dan memiliki 2 kunci berbeda.
 - Diletakkan di tempat yang aman dan tersembunyi dari pandangan umum.
 - Kunci lemari dipegang oleh Apoteker Penanggung Jawab/Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang diberi kuasa.
 (Permenkes RI No 3, 2015)

2.3 Penyimpanan Obat

2.3.1 Pengertian Penyimpanan Obat

Proses penyimpanan dapat diartikan sebagai proses yang penting pada suatu kegiatan manajemen obat. Penyimpanan merupakan proses dimana menjaga dan menjamin agar obat-obatan yang diterima aman (tidak hilang), dapat terlindung dari kerusakan fisik & kimia, serta kualitasnya dapat terjamin (Manurung,2018). Penyimpanan obat yang tidak sesuai akan menimbulkan kerugian seperti kualitas sediaan farmasi yang tidak dapat dipertahankan (tidak dapat menjaga kualitas obat dari kerusakan atau rusak sebelum masa kedaluwarsanya), adanya kemungkinan penggunaan yang tidak bertanggung jawab, ketersediaan obat yang tidak terjaga dan dapat mempersulit pengawasan terhadap inventoris . Jumlah obat kadaluwarsa, stok obat mati, dan nilai akhir stok merupakan indikator yang dapat digunakan untuk menilai proses penyimpanan (Badriyah, 2020).

Banyak hal yang harus diperhatikan dalam proses penyimpanan agar kualitas obat dapat dijamin. Salah satunya adalah mengatur tata ruang penyimpanan agar

memudahkan dalam proses penyimpanan, penyusunan, pencarian, dan pengawasan obat. Jika perlu, Gudang obat harus memiliki AC atau kipas angin serta sirkulasi udara yang mencukupi untuk memaksimalkan umur hidup obat. Gudang penyimpanan obat harus dilengkapi dengan berbagai fasilitas untuk memastikan mutu obat terjaga. Diantaranya harus memiliki rak atau pallet untuk menyimpan obat, thermometer untuk memantau suhu ruangan, alat pemadam kebakaran untuk mengantisipasi bahaya kebakaran, penerangan yang cukup untuk memudahkan akses dan kontrol obat, lemari khusus untuk menyimpan obat psikotropika dan narkotika, serta lemari pendingin untuk menjaga kualitas vaksin. Ukuran Gudang penyimpanan juga harus memenuhi standar yang ada (Fauziah, 2022).

Penyimpanan obat yang tepat dan sesuai dengan standar yang ditetapkan merupakan komponen yang mendukung penjaminan mutu obat. Kegiatan dalam penyimpanan obat mencakup 3 faktor : pengaturan ruangan, penyusunan obat, dan pengamatan mutu obat

A. Pengaturan Ruangan

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi efisiensi dan efektifitas kegiatan dalam pelayanan perbekalan farmasi adalah tata ruang. Ruang penyimpanan dibuat sebaik mungkin untuk dapat memenuhi persyaratan yang ditentukan :

1. Kelembaban

Udara yang lembab juga dapat mempengaruhi obat-obatan yang tidak tertutup sehingga menyebabkan terjadinya kerusakan. Kelembaban relatif ruangan dapat mencapai 45% dengan kelembaban relatif rata-rata 40% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Hal tersebut dapat dihindari dengan upaya-upaya sebagai berikut :

- a. Ventilasi dalam ruangan harus baik
- b. Simpan obat pada tempat yang kering
- c. Wadah harus dipastikan tertutup rapat
- d. Bisa dipasang kipas angin atau AC dalam ruangan, karena semakin panas udara dapat menyebabkan kelembaban didalam ruangan
- e. Biarkan pengering untuk tetap dalam wadah kapsul maupun tablet
- f. Jika atap bocor harus segera diperbaiki

(Badriyah, 2020)

2. Kondisi penyimpanan khusus

- a. Vaksin adalah “Cold Chain” disimpan pada kulkas dan harus terlindungi dari kemungkinan putusnya aliran listrik. Untuk memantau suhu pada vaksin maka digunakan alat *Vaccine Vial Monitor (VVM)*. Alat tersebut terdiri dari gambar lingkaran yang memiliki warna ungu dengan segi empat berwarna didalamnya. Pada VVM A akan berubah menjadi VVM B pada saat segi empat didalamnya berwarna ungu muda. Untuk VVM C memiliki segi empat berwarna gelap seperti lingkaran diluarnya, dan VVM D memiliki segi empat berwarna lebih ungu daripada lingkaran diluarnya. Vaksin dengan VVM C dan VVM D bertanda sudah terpapar panas dan tidak boleh digunakan lagi (Mandong, 2019)



Gambar 2. 11: Indikator VVM pada Vaksin

- b. Jenis narkotika dan psikotropika harus disimpan dalam lemari khusus dan terkunci
- c. Sitotastik adalah obat yang memiliki sifat membunuh atau dapat merusak sel-sel propaganda. Obat tersebut tergolong dalam obat berbahaya (OB), dan merupakan obat yang genotoksik, karsinogenik, dan teratogenik. Obat sitotoksik disimpan sesuai dengan code obat atau label yang tertera pada obat tersebut.
- d. Tersedia lemari pendingin untuk penyimpanan obat tertentu yang disertai dengan alat pemantau dan kartu suhu yang diisi setiap harinya.
- Disimpan dalam kulkas yang terkunci dengan suhu 2-8 derajat
 - Disimpan pada suhu kamar, tetapi harus dalam lemari terkunci dan ruangan sesuai dengan penyimpanan obat.

- e. Bahan yang mudah terbakar dan meledak seperti alkohol maupun eter sebaiknya disimpan dalam lemari khusus dan terpisah dari gudang induk (Ernawati, 2020)

3. Rak dan pallet

Penempatan serta penggunaan rak dan pallet yang tepat juga dapat meningkatkan sirkulasi udara dan gerakan stok obat. Dikatakan sudah sesuai dalam penggunaan rak dan pallet apabila sediaan farmasi dalam jumlah besar (*bulk*), disimpan secara teratur diatas pallet dengan memperhatikan tanda-tanda khusus (Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, 2020).

Keuntungan dari penggunaan pallet adalah :

- a. Sirkulasi udara dari bawah dan perlindungan dari banjir
- b. Dapat melindungi sediaan dari kelembaban
- c. Efisiensi penanganan stok meningkat
- d. Dapat lebih banyak menampung obat
- e. Pallet dapat berupa papan atau balok batu bata sehingga lebih murah dari pada rak yang terbuat dari kayu maupun besi

(Manurung, 2018)

4. Suhu penyimpanan obat berdasarkan Farmakope Indonesia edisi III :

- a. Penyimpanan obat pada suhu kamar :
 - Obat disimpan di ruangan dengan suhu antara 15°C dan 30°C
 - Suhu ruangan harus ideal untuk penyimpanan obat
 - Hindari menyimpan obat ditempat yang terlalu panas atau terlalu dingin
- b. Penyimpanan obat pada suhu sejuk :
 - Obat disimpan di ruangan dengan suhu antara 5°C dan 15°C
 - Tempat sejuk bisa berupa ruangan dengan AC atau lemari es
 - Penyimpanan ditempat sejuk diperlukan untuk obat yang sensitif terhadap panas
- c. Penyimpanan obat pada suhu dingin :
 - Obat disimpan di ruangan dengan suhu antara 0°C dan 5°C
 - Tempat dingin biasanya berupa lemari es

- Penyimpanan di tempat dingin diperlukan untuk obat yang mudah rusak jika disimpan pada suhu kamar,
- d. Penyimpanan obat pada suhu lewat dingin
- Obat disimpan di ruangan dengan suhu antara -15°C dan 0°C
 - Tempat lewat dingin biasanya berupa freezer
 - Penyimpanan di tempat lewat dingin diperlukan untuk obat yang sangat sensitif terhadap panas dan harus disimpan pada suhu yang sangat rendah.

(Haslinda, 2022)

5. Persyaratan Gudang Obat

- a. Luas Gudang : Gudang harus cukup luas, minimal 3 x 4 meter
- b. Kelembaban Ruangan : Ruangan gudang tidak boleh lembab
- c. Ventilasi : Gudang harus memiliki ventilasi yang baik untuk menjaga aliran udara dan mencegah kelembaban dan panas berlebih
- d. Pencahayaan : Gudang harus memiliki pencahayaan yang cukup, namun jendela harus dilengkapi dengan pelindung untuk menghindari cahaya langsung
- e. Lantai Gudang : Lantai gudang harus terbuat dari tegel/ semen yang tidak mudah kotor dan memungkinkan pembersihan yang mudah
- f. Dinding Gudang : Lantai gudang harus dibuat licin dan mudah dibersihkan
- g. Sudut Lantai dan Dinding : Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam untuk mencegah kerusakan obat
- h. Penggunaan Gudang : Gudang hanya boleh digunakan untuk penyimpanan obat
- i. Keamanan Gudang : Gudang harus memiliki pintu yang dilengkapi kunci ganda untuk keamanan
- j. Penyimpanan Narkotika & Psikotropika : Gudang harus memiliki lemari atau laci khusus untuk menyimpan Narkotika dan Psikotropika yang selalu dikunci
- k. Pengukur Suhu Ruangan : Sebaiknya gudang dilengkapi dengan pengukur suhu ruangan untuk memantau suhu dan memastikan ideal untuk menyimpan obat.

(Haslinda, 2022)

B. Pengamanan Mutu Obat

Dilakukannya pengamanan mutu adalah untuk memastikan bahwa obat yang telah disimpan di gudang obat maupun tempat penyimpanan obat lainnya tidak terjadi kerusakan maupun adanya perubahan warna pada obat tablet, salep, cairan, dan lainnya. Hal ini dilakukan untuk mencegah bahaya yang mungkin terjadi, seperti kerusakan obat akibat perubahan fisik atau kimia. Selain itu, kualitas obat diperiksa secara teratur untuk mencegah kadaluwarsa obat dan kerusakan obat lainnya. Dalam klinis kriteria mutu obat sendiri mencakup identitas, kemurnian, potensi, keseragaman, dan ketersediaan hayati.

1. Identitas, yaitu obat yang dibeli harus dipastikan bahwa isi kandungannya benar.
2. Kemurnian, yaitu Beberapa obat memerlukan bahan tambahan untuk dibuat sebagai sediaan. Oleh karena itu, harus dijamin bahwa sediaan tersebut tidak mengandung bahan tambahan yang berbahaya atau mengganggu stabilitas obat.
3. Potensi, yaitu bahwa setiap sediaan harus mengandung kandungan obat yang sesuai dengan yang tertera dalam label. Secara teknis, kandungan obat biasanya adalah rentang tertentu
4. Keseragaman, secara fisik seperti bentuk, konsistensi, ukuran tablet maupun kapsul, krim serta cairan sebaiknya seragam antara obat satu dan yang lainnya.
5. Ketersediaan hayati obat menunjukkan seberapa cepat tubuh mengabsorpsi obat berdasarkan dosis dan sediaan yang diminum.

(Yulia, 2023)

C. Penyusunan obat

1. Untuk penyusunan obat berdasarkan alfabetis yang dimaksud adalah penyusunan/ penyimpanan obat sesuai dengan urutan abjad nama obat, misal : Amoxicilin, Buscopan, CTM, dan lainnya

Metode ini bertujuan untuk :

- Memudahkan pencarian obat
- Meningkatkan efisiensi kerja
- Meminimalisir kesalahan

- Meningkatkan keamanan

Contoh cara penyimpanan obat sesuai alfabetis :

- Obat dapat disusun di rak sesuai urutan abjad nama obat
- Obat dapat disimpan dalam kotak atau wadah yang diberi label dengan nama obat serta huruf awal nama obat
- Obat dapat disimpan dalam sistem komputerisasi yang memungkinkan pencarian obat berdasarkan nama obat

2. Obat High Alert

Obat High Alert merupakan obat yang harus diwaspadai karena dapat menyebabkan kesalahan yang serius (*Sentinel Event*), dan beresiko tinggi yang menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*Adverse Outcome*). Obat yang perlu diwaspadai terdiri dari :

- Obat dengan resiko tinggi, seperti insulin atau obat antidiabetic oral, dapat menyebabkan kematian atau kecacatan.
- Obat dengan nama, kemasan, label, penggunaan klinik kelihatan sama (*Look Alike*) serta ucapan yang mirip (*Sound Alike*) yang biasa di sebut dengan LASA atau di sebut juga dengan NORUM. Contohnya Tetrasklin dan Tetrakain.
- Elektrolit konsentrat, seperti natrium klorida dengan konsentrasi lebih dari 0,9 % serta magnesium sulfat yang memiliki konsentrasi 20 %, 40 % atau lebih.

Untuk obat *High Alert* atau obat dengan kewaspadaan tinggi diantaranya elektrolit konsentrasi tinggi dan obat resiko tinggi harus disimpan terpisah dan diberi penandaan yang jelas agar mencegah kesalahan pengambilan serta penggunaannya. Penyimpanan dilaksanakan secara terpisah, mudah untuk dijangkau, dan tidak harus terkunci. Untuk menghindari kesalahan, label *High Alert* harus ditempel pada bagian terkecil dari gudang atau lemari obat.

Tujuan penyimpanan obat High Alert :

- Meminimalisir resiko kesalahan penggunaan obat yang berakibat fatal bagi pasien
- Meningkatkan mutu dan keamanan pelayanan kefarmasian di Puskesmas

- Memastikan obat High Alert disimpan dengan cara yang benar dan mudah diakses oleh petugas kesehatan

(Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, 2020)



Gambar 2. 12: Contoh lemari penyimpanan Obat High Alert

3. *LASA (Look Alike Sound Alike)* adalah obat yang memiliki kemasan atau nama penyebutannya yang mirip tidak boleh disimpan dekat satu sama lain dan perlu diberi tanda khusus. Faktor resiko yang umum terjadi terkait obat *LASA* adalah :
 - a. Tulisan tangan yang tidak dapat dipahami atau tidak terbaca
 - b. Kurangnya pengetahuan tentang nama obat
 - c. Adanya produk baru
 - d. Adanya kesamaan dalam kemasan maupun pelabelan
 - e. Adanya kesamaan dari segi potensi, bentuk sediaan, maupun frekuensi pemberian
 - f. Adanya penggunaan klinis yang hampir sama

(Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, 2020)

Penggolongan Obat *LASA (Look Alike Sound Alike)* :

1. *Tall Man Lettering* merupakan penulisan dari Sebagian nama obat yang menggunakan huruf besar untuk memfokuskan perbedaan obat dengan nama serta suara yang mirip atau serupa untuk menghindari kesalahan pengobatan (Nurul Hasna, 2021).

Tabel II. 1: Nama-nama obat Tall Man Lettering

NAMA OBAT	
AlloPURINOL	HaloPERIDOL
AmiTRIPTILIN	AmiNOPHILIN
Asam MEFEnamat	Asam TRANEKSAmat
AZITROmycin	ERITROmycin
HISTApan	HEPTAsan
ErgoTAMIN	ErgoMETRIN
DOPAmin	DOBUTAmin

2. Kemasan Mirip (Nurul Hasna, 2021)

Tabel II. 2: Nama-nama obat dengan kemasan mirip

NAMA OBAT	
Histapan	Heptasan
Omeprazole	Ceftizoxime inj
Tilfam tab	Valco tab
Ubesco tab	Imesco tab
Ikalep sirup	Lactulac sirup
Rhinos sirup	Rhinofed sirup
Iliadin drop	Iliadin spray
Mertigo tab	Nopres tab
Tomit Tab	Trifed Tab

3. Nama obat sama kekuatan berbeda (Nurul Hasna, 2021)

Tabel II. 3: Nama-nama obat dengan kemasan mirip

NAMA OBAT

Amlodipin 5 mg	Amlodipin 10 mg
Neurotam 800 mg	Neurotam 1200 mg
Acyclofir 200 mg	Acyclofir 400 mg
Ludiomil 10 mg	Ludiomil 50 mg
Flamar 25 mg	Flamar 50 mg
Amoksisilin 250 mg	Amoksisilin 500 mg
Na. Diklofenak 25 mg	Na. Diklofenak 50 mg
Captopril 12,5 mg	Captopril 25 mg
Allopurinol 100 mg	Allopurinol 300 mg
Cefat sirup	Cefat Forte sirup
Metformin 500 mg	Metformin 850 mg



Gambar 2. 13: Contoh obat LASA dengan bentuk sediaan berbeda (sirup dan drop)



Gambar 2. 14: Contoh obat LASA dengan kekuatan berbeda



Gambar 2. 15: Contoh obat LASA disimpan tidak berdekatan dan diberi label “LASA”

4. Penyimpanan obat sesuai bentuk sediaan :

Penyimpanan obat sesuai bentuk sediaan adalah metode penyimpanan obat yang mengklasifikasikan dan menempatkan obat berdasarkan bentuk sediaannya seperti tablet, kapsul, sirup, salep, dan lainnya. Tujuan utama dari penyimpanan obat sesuai bentuk sediaan adalah untuk memaksimalkan kualitas dan efektivitas obat, serta mempermudah proses pengambilan dan pencarian obat.

- a. Bentuk sediaan tablet dan kapsul jangan disimpan ditempat panas maupun lembab. Bentuk sediaan sirup jangan disimpan di lemari pendingin (freezer) agar tidak beku, kecuali jika disebutkan pada etiket atau kemasan obat.
- b. Sediaan obat vagina dan ovula dapat disimpan di lemari pendingin (freezer), agar tidak mencair.
- c. Sediaan aerosol atau spray tidak disimpan di tempat yang memiliki suhu tinggi atau panas, karena dapat menyebabkan ledakan.
- d. Narkotika, Psikotropika dan bahan berbahaya lainnya harus disimpan dalam lemari khusus dan selalu terkunci.
- e. Bahan-bahan mudah terbakar seperti alcohol dan eter harus disimpan dalam ruangan khusus.

(Fajrin, 2019)

5. Susunan kelas terapi obat dapat dikelompokkan berdasarkan khasiat maupun indikasi obat. Misal golongan antibiotik harus dikelompokkan jadi satu dengan antibiotik, begitupun obat yang lainnya harus disusun sesuai dengan kelas terapinya. Untuk menyusun obat secara kelas terapi memerlukan keahlian dalam penggolongan obat.

Metode ini bertujuan untuk :

- a. Memudahkan pencarian obat : Obat dengan efek terapeutik yang sama akan disimpan di tempat yang sama, sehingga lebih mudah ditemukan
- b. Meningkatkan efisiensi pengelolaan stok : Pengelompokan obat berdasarkan kelas terapi dapat membantu dalam mengontrol stok obat dan memastikan obat yang dibutuhkan selalu tersedia
- c. Meminimalkan resiko kesalahan pemberian obat : Dengan mengetahui kelas terapi obat, apoteker atau tenaga medis lainnya dapat lebih mudah mengidentifikasi obat yang tepat untuk pasien.

(Yulia, 2023).

6. FIFO dan FEFO

Untuk mengetahui proses distribusi atau keluar masuknya obat dapat disusun berdasarkan FIFO (*First In First Out*) dimana obat yang pertama masuk ke gudang harus dikeluarkan terlebih dahulu, tujuannya adalah untuk mencegah obat kedaluwarsa dan memastikan pasien selalu menerima obat dengan kualitas baik . Sedangkan untuk FEFO (*First Expired First Out*) adalah obat yang memiliki tanggal kadaluwarsa lebih cepat atau mendekati tanggal kadaluwarsa maka obat tersebut dikeluarkan lebih dulu, tujuannya adalah untuk meminimalkan resiko pembuangan obat kedaluwarsa dan memastikan obat yang tersedia masih dalam kondisi baik dan aman untuk digunakan. Kita harus menghindari menggunakan salah satu metode ini (secara umum, kita berpendapat bahwa penyusunan obat harus dilakukan dengan FIFO), tetapi kita harus dapat menggabungkan sistem distribusi barang tersebut. Misalnya, jika kita telah melakukan penerimaan obat maupun barang dari gudang farmasi (contoh : paracetamol dengan ED agustus 2017) sedangkan di gudang puskesmas masih terdapat stok dengan ED yang sama, maka untuk obat yang dikeluarkan dahulu adalah obat sisa yang ada di gudang (FIFO)

(Hanif, 2022).

2.3.2 Indikator Penyimpanan Obat

Dengan adanya indikator atau parameter yang digunakan sebagai standar untuk menjamin penyimpanan obat yang baik, maka penyimpanan obat

dapat berjalan dengan baik. Ada beberapa indikator penyimpanan obat diantaranya :

1. Kecocokan antara barang dengan kartu stok

Indikator ini digunakan untuk mengetahui ketelitian petugas gudang, membantu dalam perencanaan dan pengadaan obat, serta mempermudah pengecekan obat. Indikator ini juga dapat mencegah terjadinya akumulasi obat dan kekosongan obat (Badriyah, 2020)

2. Turn Over Ratio

Kecepatan perputaran obat, atau seberapa cepat obat dibeli, didistribusikan, dan dipesan kembali, diukur dengan indikator ini. Nilai TOR berdampak pada ketersediaan obat karena tingginya TOR menunjukkan pengendalian persediaan yang baik, dan rendahnya TOR menunjukkan rendahnya biaya penyimpanan (Puspita Ayu Negari, 2022).

3. Presentase obat yang sampai kadaluwarsa atau rusak

Ini menunjukkan perencanaan yang tidak akurat, jaringan distribusi di bawah standar, pengawasan penyimpanan obat yang tidak memadai, dan penyesuaian pola penyakit atau resep dokter. Jika proporsi obat yang rusak atau kadaluwarsa adalah antara 0,25% dan 0%, itu masih diperbolehkan (Kurniawan, 2022).

4. Sistem penataan gudang

FIFO dan FEFO adalah indikator standar untuk menilai sistem penataan gudang (Puspita Ayu Negari, 2022).

5. Persentase stok mati

Istilah "stok mati" digunakan untuk menggambarkan barang persediaan obat di gudang yang belum dibeli dalam waktu paling lama tiga bulan.

Penyebabnya :

- a. Pasien tidak menerima resep dari dokter karena dokter memilih menggunakan obat alternatif
- b. Modifikasi pola penyakit
- c. Dokter mengabaikan formularium
- d. Peresepan yang tidak tepat untuk perolehan obat

(Kurniawan, 2022)

6. Persentase nilai stok akhir

Nilai stok akhir merupakan nilai yang menunjukkan seberapa besar jumlah barang yang tersisa selama periode tertentu, dan nilai berbanding terbalik dengan nilai TOR (Zahrin & Cholisah, 2023).

2.3.3 Penyusunan Stok Obat

A. Fungsi dari pencatatan kartu stok adalah :

1. Mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak, atau kadaluwarsa) dicatat pada kartu stok.
2. Tiap lembar dari kartu stok dimaksudkan untuk mencatat data mutasi untuk satu jenis obat yang berasal dari satu sumber dana.
3. Satu kejadian mutasi obat hanya dicatat pada satu baris data yang dialokasikan
4. Data kartu stok dapat digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan pengadaan distribusi serta untuk pembandingan keadaan fisik obat dalam tempat penyimpanan.

(Fauziah, 2020)

B. Manfaat informasi yang didapat

1. Untuk mengetahui jumlah stok obat
2. Perencanaan, pengadaan, dan penggunaan
3. Pengendalian ketersediaan
 - Ketentuan penyusunan obat sebagai berikut :
 - a. Obat atau barang dengan jumlah besar disimpan di atas pallet sesuai dengan tanda-tanda khusus
 - b. Untuk memudahkan perhitungan dan pengeluaran, penyimpanan antara kelompok atau jenis satu dengan yang lain harus jelas.
 - c. Adanya *forklift* untuk obat-obatan berat memungkinkan penyimpanan bersusun.
 - d. Obat-obatan yang mahal dan dalam jumlah kecil disimpan di lemari khusus dan terkunci
 - e. Jenis obat yang sama disimpan dalam satu tempat
 - f. Obat-obatan dan alat medis yang memiliki karakteristik tertentu disimpan di tempat khusus.
 - Obat disimpan berdasarkan FIFO (First In First Out)

- Nama obat, satuan, dan asal (sumber) ditulis pada kartu stok yang diletakkan bersama obat di tempat penyimpanan.
- Nama obat, kemasan, dan isi kemasan harus dimasukkan ke dalam bagian judul kartu stok.
- Kolom yang ada di kartu stok diisi :
 - a. Tanggal penerimaan dan pengeluaran
 - b. Nomor dokumen penerimaan dan pengeluaran
 - c. Pihak yang menerima obat atau sumber asal obat
 - d. Nomor batch
 - e. Tanggal kadaluwarsa atau ED
 - f. Jumlah penerimaan dan jumlah pengeluaran
 - g. Sisa stok obat
 - h. Paraf atau tanda tangan petugas yang mengerjakan
 (Ernawati, 2020)

2.3.4 Tujuan penyimpanan obat

Penyimpanan adalah suatu kegiatan untuk melakukan pengurusan penyelenggaraan dan pengaturan barang persediaan yang ada di dalam ruang penyimpanan. Tujuan dari penyimpanan adalah :

1. Aman, dimana setiap obat maupun barang yang telah di simpan tetap aman dan terhindar dari kehilangan serta kerusakan
2. Awet, dimana obat maupun barang itu sendiri tidak berubah warna, bau, sifat, ukuran, fungsi, dan lainnya
3. Cepat, yang artinya cepat dalam penanganan obat maupun barang berupa menaruh, menyimpan, mengambil, dan lainnya
4. Tepat, dimana jika ada suatu permintaan obat maupun barang, maka harus di serahkan dengan memenuhi kriteria lima tepat, yaitu tepat barang, tepat kondisi, tepat jumlah, tepat waktu dan tepat harganya.
5. Untuk menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab
6. Mudah
 - a. Mudah dalam menangani barang, mudah untuk menempatkan barang pada tempatnya, mudah menemukan barang, serta mudah dalam pengambilannya.
 - b. Mudah untuk mengetahui jumlah persediaan

- c. Mudah dalam melakukan pengawasan barang
7. Murah, dimana biaya yang digunakan untuk menangani sedikit dan murah dalam menghitung persediaan, pengamanannya, serta pengawasannya
(Nadya, 2022)

2.4 Kode Etik

Pada dasarnya kode etik penelitian merupakan suatu pedoman tentang prinsip dan etika yang harus diikuti oleh peneliti saat menjalankan penelitiannya. Etika penelitian merupakan hal yang penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian, mengingat penelitian yang melibatkan manusia dan instalasi/fasilitas milik pemerintah harus diperhatikan karena manusia memiliki hak asasi dalam kegiatan penelitian (Kusmulyanti, 2020).

Saat melakukan pelayanan kefarmasian, seorang apoteker atau farmasi harus mematuhi ketentuan kode etik yang telah ada. Kode etik merupakan aturan norma yang menjadi ikatan moral bagi sikap dan perilaku tenaga kerja dalam menjalankan profesinya. Kode etik apoteker adalah suatu pedoman yang berfungsi untuk membatasi, mengatur, dan sebagai petunjuk bagi seorang apoteker atau farmasi untuk menjalankan tanggung jawab profesinya secara baik dan benar serta untuk menghindari melakukan Tindakan yang tidak pantas atau tercela. Kode etik dibuat oleh organisasi profesi yang berfungsi sebagai pedoman bagi setiap individu dalam menjalankan pekerjaan mereka. Jika seseorang melanggar kode etik, organisasi profesi bertanggung jawab untuk memberikan sanksi (Supryadi & Oktaviani, 2023).

Kewajiban dalam kode etik profesi Apoteker adalah :

1. Kewajiban Umum
2. Kewajiban Apoteker Terhadap Diri Sendiri
3. Kewajiban Apoteker Terhadap Penerima Pelayanan atau Pelanggan
4. Kewajiban Apoteker Terhadap Teman Sejawat
5. Kewajiban Apoteker Terhadap Profesi Kesehatan lainnya
6. Kewajiban Apoteker Terhadap Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan lainnya

2.5 Puskesmas

2.5.1 Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan Kesehatan dasar yang memberikan upaya pemeliharaan , promotif (peningkatan Kesehatan) , preventif (pencegahan penyakit) , kuratif (penyembuhan penyakit) , serta pemulihan Kesehatan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan Upaya Kesehatan ini digunakan oleh semua fasilitas pelayanan Kesehatan di Indonesia, termasuk puskesmas (Permenkes RI No.74, 2016).

Pelayanan kefarmasian di puskesmas adalah bagian penting dari program Kesehatan, dan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan untuk Masyarakat. Tiga fungsi utama puskesmas adalah sebagai pusat penggerak Pembangunan Kesehatan berwawasan, pusat pemberdayaan Masyarakat, dan pusat pelayanan Kesehatan strata pertama yang memberikan pelayanan Kesehatan kepada individu dan Masyarakat. Pelayanan kefarmasian di puskesmas harus mendukung tiga fungsi tersebut (Permenkes RI No.74, 2016).

2.5.2 Fungsi Puskesmas

1. Sebagai pusat untuk pengembangan kesehatan masyarakat di daerah tersebut. Dalam tindakannya, Puskesmas selalu berupaya mendorong dan mengawal penerapan pembangunan lintas sektor dan berwawasan kesehatan, termasuk oleh dunia usaha dan masyarakat.
2. Meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat dengan berpartisipasi dalam masyarakat di tempat kerjanya. Puskesmas selalu bertujuan untuk memberdayakan masyarakat, terutama pemimpin, untuk mengambil peran aktif dalam mempromosikan kepentingan kesehatan, termasuk dengan membantu membangun, mengatur, dan mengawasi pelaksanaan program kesehatan, serta dengan memiliki kesadaran, kemauan, dan kapasitas untuk melayani masyarakat dan diri sendiri untuk hidup sehat. Mendorong keterlibatan masyarakat untuk meningkatkan kapasitas seseorang untuk hidup sehat, membantu diri sendiri, dan melatih masyarakat tentang cara menyelidiki dan menggunakan sumber daya yang sudah ada secara efektif dan efisien.

3. memberikan layanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas bertugas untuk memberikan perawatan medis terbaik dengan cara yang menyeluruh dan berkelanjutan. (Nanifa Meidella, 2020)

2.6 Puskesmas Kendalsari Kota Malang

2.6.1 Sejarah UPTD Puskesmas Kendalsari

Puskesmas Kendalsari didirikan di tanah seluas 2050 m² dan didirikan di bawah pimpinan dr. Doddy Widjanarko pada tanggal 9 Mei 1984 dan menyediakan beberapa program puskesmas, seperti pengobatan umum dan KIA/KB. Apotek diubah menjadi satu ruangan dengan BP karena personel yang terbatas, dengan vaksinasi disimpan di lemari es yang menggunakan minyak tanah. Selain itu, jalan menuju puskesmas masih becek. Dr. Doddy Widjanarko melanjutkan pendidikannya menjadi spesialis pada tahun 1991, saat puskesmas Kendalsari dinobatkan sebagai Puskesmas Berprestasi Kota Malang.

Dr. Retno Setyowati menjabat sebagai kepala puskesmas sampai tahun 1999, meningkatkan pelaksanaan berbagai program dan menambahkan lebih banyak pegawai. Dr. Retno Setyowati kemudian digantikan oleh dr. Hersusilowati sampai tahun 2003, ketika bangunan telah diperbarui secara menyeluruh. Di tahun yang sama, drg. Erlina Irmawati berganti peran sebagai Plt di Puskesmas Kendalsari hingga akhir 2004 dan awal 2005. Pada awal 2005, drg. Erlina Irmawati menjabat sebagai Kepala Puskesmas Kendalsari hingga juni 2012, drg. Erlina Irmawati meninggalkan gedung yang megah dengan ruang rawat inap dan UGD 24 jam yang dibuka akhir 2007.

Pada Juli 2012, drg. Satindri Setyo Palupi menjabat sebagai Kepala UPT Puskesmas Kendalsari untuk waktu yang singkat, tetapi rasa kekeluargaan di antara pegawai berkembang. Pada 17 Oktober 2013, dia diganti oleh dr. Husnul Muarif, yang menjabat hanya sekitar 4 bulan, kemudian diganti oleh dr. Ida Megawati, yang menjabat hanya 4 bulan. Pada Januari 2014, dr. Lisna menjabat sebagai Kepala Puskesmas Kendalsari hingga awal 2017.

2.6.2 Visi, Misi, dan Motto Puskesmas Kendalsari Kota Malang

1. Visi

“ Menjadi Puskesmas yang mampu Mewujudkan Kesehatan Masyarakat yang Bermartabat “

2. Misi
 - a. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Merata;
 - b. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat melalui upaya promosi kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat
 - c. Meningkatkan SDM kesehatan
3. Motto

Motto dari UPT Puskesmas kendalsari : **“Kepuasan Masyarakat Harapan Kami”**

