



FORMULIR INSPEKSI FIRST AID BOX (P3K) TIPE B

No. Dokumen : OPP-F-SHE-28H
Revisi : 01
Tgl. Efektif : 01 Juli 2024
Halaman : 1 dari 1

NO	NAMA	JUMLAH	KONDISI (V/X/NA)	KETERANGAN
1.	Kasa Steril Terbungkus	40		
2.	Perban (Lebar 5 cm)	4		
3.	Perban (Lebar 10 cm)	4		
4.	Plester (Lebar 1,25 cm)	4		
5.	Pembalut Cepat	15		
6.	Kapas (25 gram)	2		
7.	Kain Segitiga / Mittela	4		
8.	Gunting	1		
9.	Peniti	12		
10.	Sarung tangan sekali pakai (pasangan)	3		
11.	Masker Medis	1		
12.	Masker RJP (Resusitasi jantung paru)	1		
13.	Kantong Plastik Bersih	1		
14.	Aquadest (100 ml larutan saline)	1		
15.	Gelas Cuci mata	1		
15.	Buku Panduan P3K	1		
16.	Buku Catatan	1		
Petugas inspeksi:		Paraf:	Lokasi:	
Tanggal inspeksi:				

CATATAN

--

Catatan V = Baik X = Rusak N/A = Tidak ada