

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kartu Stok



Lampiran 2. Pemesanan e-catalog



Lampiran 5. Contoh Faktur

No	Uraian	Qty	Unit	Harga	Total
1	AMOKSISILIN ERABEL 250 mg	400	Box	1.000	400.000
2	AMOKSISILIN ERABEL 500 mg	200	Box	1.000	200.000
3	AMOKSISILIN ERABEL 1000 mg	100	Box	1.000	100.000
4	AMOKSISILIN ERABEL 2000 mg	50	Box	1.000	50.000
5	AMOKSISILIN ERABEL 4000 mg	25	Box	1.000	25.000
6	AMOKSISILIN ERABEL 8000 mg	12,5	Box	1.000	12.500
7	AMOKSISILIN ERABEL 16000 mg	6,25	Box	1.000	6.250
8	AMOKSISILIN ERABEL 32000 mg	3,125	Box	1.000	3.125
9	AMOKSISILIN ERABEL 64000 mg	1,5625	Box	1.000	1.5625
10	AMOKSISILIN ERABEL 128000 mg	0,78125	Box	1.000	0.78125
11	AMOKSISILIN ERABEL 256000 mg	0,390625	Box	1.000	0.390625
12	AMOKSISILIN ERABEL 512000 mg	0,1953125	Box	1.000	0.1953125
13	AMOKSISILIN ERABEL 1024000 mg	0,09765625	Box	1.000	0.09765625
14	AMOKSISILIN ERABEL 2048000 mg	0,048828125	Box	1.000	0.048828125
15	AMOKSISILIN ERABEL 4096000 mg	0,0244140625	Box	1.000	0.0244140625
16	AMOKSISILIN ERABEL 8192000 mg	0,01220703125	Box	1.000	0.01220703125
17	AMOKSISILIN ERABEL 16384000 mg	0,006103515625	Box	1.000	0.006103515625
18	AMOKSISILIN ERABEL 32768000 mg	0,0030517578125	Box	1.000	0.0030517578125
19	AMOKSISILIN ERABEL 65536000 mg	0,00152587890625	Box	1.000	0.00152587890625
20	AMOKSISILIN ERABEL 131072000 mg	0,000762939453125	Box	1.000	0.000762939453125
21	AMOKSISILIN ERABEL 262144000 mg	0,0003814697265625	Box	1.000	0.0003814697265625
22	AMOKSISILIN ERABEL 524288000 mg	0,00019073486328125	Box	1.000	0.00019073486328125
23	AMOKSISILIN ERABEL 1048576000 mg	0,000095367431640625	Box	1.000	0.000095367431640625
24	AMOKSISILIN ERABEL 2097152000 mg	0,0000476837158203125	Box	1.000	0.0000476837158203125
25	AMOKSISILIN ERABEL 4194304000 mg	0,00002384185791015625	Box	1.000	0.00002384185791015625
26	AMOKSISILIN ERABEL 8388608000 mg	0,000011920928955078125	Box	1.000	0.000011920928955078125
27	AMOKSISILIN ERABEL 16777216000 mg	0,0000059604644775390625	Box	1.000	0.0000059604644775390625
28	AMOKSISILIN ERABEL 33554432000 mg	0,00000298023223876953125	Box	1.000	0.00000298023223876953125
29	AMOKSISILIN ERABEL 67108864000 mg	0,000001490116119384765625	Box	1.000	0.000001490116119384765625
30	AMOKSISILIN ERABEL 134217728000 mg	0,0000007450580596923828125	Box	1.000	0.0000007450580596923828125
31	AMOKSISILIN ERABEL 268435456000 mg	0,00000037252902984619140625	Box	1.000	0.00000037252902984619140625
32	AMOKSISILIN ERABEL 536870912000 mg	0,000000186264514923095703125	Box	1.000	0.000000186264514923095703125
33	AMOKSISILIN ERABEL 1073741824000 mg	0,0000000931322574615478515625	Box	1.000	0.0000000931322574615478515625
34	AMOKSISILIN ERABEL 2147483648000 mg	0,000000046566128730773928125	Box	1.000	0.000000046566128730773928125
35	AMOKSISILIN ERABEL 4294967296000 mg	0,0000000232830643653869640625	Box	1.000	0.0000000232830643653869640625
36	AMOKSISILIN ERABEL 8589934592000 mg	0,00000001164153218269348203125	Box	1.000	0.00000001164153218269348203125
37	AMOKSISILIN ERABEL 17179869184000 mg	0,000000005820766091346741015625	Box	1.000	0.000000005820766091346741015625
38	AMOKSISILIN ERABEL 34359738368000 mg	0,0000000029103830456733705078125	Box	1.000	0.0000000029103830456733705078125
39	AMOKSISILIN ERABEL 68719476736000 mg	0,00000000145519152283668525390625	Box	1.000	0.00000000145519152283668525390625
40	AMOKSISILIN ERABEL 137438953472000 mg	0,000000000727595761418342626953125	Box	1.000	0.000000000727595761418342626953125
41	AMOKSISILIN ERABEL 274877906944000 mg	0,0000000003637978807091713134765625	Box	1.000	0.0000000003637978807091713134765625
42	AMOKSISILIN ERABEL 549755813888000 mg	0,00000000018189894035458565673828125	Box	1.000	0.00000000018189894035458565673828125
43	AMOKSISILIN ERABEL 1099511627776000 mg	0,000000000090949470177292828369140625	Box	1.000	0.000000000090949470177292828369140625
44	AMOKSISILIN ERABEL 2199023255552000 mg	0,00000000004547473508864641415478125	Box	1.000	0.00000000004547473508864641415478125
45	AMOKSISILIN ERABEL 4398046511104000 mg	0,000000000022737367544323207077390625	Box	1.000	0.000000000022737367544323207077390625
46	AMOKSISILIN ERABEL 8796093022208000 mg	0,00000000001136868377216160353869640625	Box	1.000	0.00000000001136868377216160353869640625
47	AMOKSISILIN ERABEL 17592186044416000 mg	0,0000000000056843418860801769348203125	Box	1.000	0.0000000000056843418860801769348203125
48	AMOKSISILIN ERABEL 35184372088832000 mg	0,0000000000028421709430400884696738125	Box	1.000	0.0000000000028421709430400884696738125
49	AMOKSISILIN ERABEL 70368744177664000 mg	0,00000000000142108547152004423483690625	Box	1.000	0.00000000000142108547152004423483690625
50	AMOKSISILIN ERABEL 140737488355328000 mg	0,000000000000710542735760022117418453125	Box	1.000	0.000000000000710542735760022117418453125
51	AMOKSISILIN ERABEL 281474976710656000 mg	0,00000000000035527136788001105872265625	Box	1.000	0.00000000000035527136788001105872265625
52	AMOKSISILIN ERABEL 562949953421312000 mg	0,000000000000177635683940005529361328125	Box	1.000	0.000000000000177635683940005529361328125
53	AMOKSISILIN ERABEL 1125899906842624000 mg	0,0000000000000888178419700027646806640625	Box	1.000	0.0000000000000888178419700027646806640625
54	AMOKSISILIN ERABEL 2251799813685248000 mg	0,00000000000004440892098500138234033203125	Box	1.000	0.00000000000004440892098500138234033203125
55	AMOKSISILIN ERABEL 4503599627370496000 mg	0,000000000000022204460492500069170166015625	Box	1.000	0.000000000000022204460492500069170166015625
56	AMOKSISILIN ERABEL 9007199254740992000 mg	0,0000000000000111022302462500345850830078125	Box	1.000	0.0000000000000111022302462500345850830078125
57	AMOKSISILIN ERABEL 18014398509481984000 mg	0,000000000000005551115123125001729254150390625	Box	1.000	0.000000000000005551115123125001729254150390625
58	AMOKSISILIN ERABEL 36028797018963968000 mg	0,00000000000000277555756156250008646270751953125	Box	1.000	0.00000000000000277555756156250008646270751953125
59	AMOKSISILIN ERABEL 72057594037927936000 mg	0,0000000000000013877787807812500043231353759765625	Box	1.000	0.0000000000000013877787807812500043231353759765625
60	AMOKSISILIN ERABEL 144115188075855872000 mg	0,0000000000000006938893903906250002161567687978125	Box	1.000	0.0000000000000006938893903906250002161567687978125
61	AMOKSISILIN ERABEL 288230376151711744000 mg	0,000000000000000346944695195312500010807838439890625	Box	1.000	0.000000000000000346944695195312500010807838439890625
62	AMOKSISILIN ERABEL 576460752303423488000 mg	0,00000000000000017347234759765625000054039192199453125	Box	1.000	0.00000000000000017347234759765625000054039192199453125
63	AMOKSISILIN ERABEL 1152921504606846976000 mg	0,0000000000000000867361737988281250000270195960997265625	Box	1.000	0.0000000000000000867361737988281250000270195960997265625
64	AMOKSISILIN ERABEL 2305843009213693952000 mg	0,0000000000000000433680868994140625000013509798049878125	Box	1.000	0.0000000000000000433680868994140625000013509798049878125
65	AMOKSISILIN ERABEL 4611686018427387904000 mg	0,000000000000000021684043449707031250000067548990249440625	Box	1.000	0.000000000000000021684043449707031250000067548990249440625
66	AMOKSISILIN ERABEL 9223372036854775808000 mg	0,000000000000000010842021724853515625000003377449512472265625	Box	1.000	0.000000000000000010842021724853515625000003377449512472265625
67	AMOKSISILIN ERABEL 18446744073709551616000 mg	0,0000000000000000054210108624267578125000001688724756236328125	Box	1.000	0.0000000000000000054210108624267578125000001688724756236328125
68	AMOKSISILIN ERABEL 36893488147419103232000 mg	0,000000000000000002710505431213378906250000008443623781181640625	Box	1.000	0.000000000000000002710505431213378906250000008443623781181640625
69	AMOKSISILIN ERABEL 73786976294838206464000 mg	0,00000000000000000135525271560668945312500000042218118905908203125	Box	1.000	0.00000000000000000135525271560668945312500000042218118905908203125
70	AMOKSISILIN ERABEL 147573952589676412928000 mg	0,0000000000000000006776263578033447265625000000211090594545440625	Box	1.000	0.0000000000000000006776263578033447265625000000211090594545440625
71	AMOKSISILIN ERABEL 295147905179352825856000 mg	0,000000000000000000338813178901672363281250000010554529727272265625	Box	1.000	0.000000000000000000338813178901672363281250000010554529727272265625
72	AMOKSISILIN ERABEL 590295810358705651712000 mg	0,0000000000000000001694065894508361816406250000005277264863636328125	Box	1.000	0.0000000000000000001694065894508361816406250000005277264863636328125
73	AMOKSISILIN ERABEL 1180591620717411303424000 mg	0,000000000000000000084703294725418090820312500000026386324318181640625	Box	1.000	0.000000000000000000084703294725418090820312500000026386324318181640625
74	AMOKSISILIN ERABEL 2361183241434822606848000 mg	0,0000000000000000000423516473627090454101562500000131931621590908203125	Box	1.000	0.0000000000000000000423516473627090454101562500000131931621590908203125
75	AMOKSISILIN ERABEL 4722366482869645213696000 mg	0,00000000000000000002117582368135452270578125000000659658107954541015625	Box	1.000	0.00000000000000000002117582368135452270578125000000659658107954541015625
76	AMOKSISILIN ERABEL 9444732965739290427392000 mg	0,0000000000000000000105879118406772613537597656250000329829053977270578125	Box	1.000	0.0000000000000000000105879118406772613537597656250000329829053977270578125
77	AMOKSISILIN ERABEL 18889465931478580854784000 mg	0,00000000000000000000529395592033863169679781250000164914526988636328125	Box	1.000	0.00000000000000000000529395592033863169679781250000164914526988636328125
78	AMOKSISILIN ERABEL 37778931862957161709568000 mg	0,00000000000000000000264697796016931848398906250000082457263494316967978125	Box	1.000	0.00000000000000000000264697796016931848398906250000082457263494316967978125
79	AMOKSISILIN ERABEL 75557863725914323419136000 mg	0,000000000000000000001323488980084659242494531250000412286317247184839890625	Box	1.000	0.000000000000000000001323488980084659242494531250000412286317247184839890625
80	AMOKSISILIN ERABEL 151115727451828646838272000 mg	0,00000000000000000000066174449004232962122476562500002061431586236967978125	Box	1.000	0.00000000000000000000066174449004232962122476562500002061431586236967978125
81	AMOKSISILIN ERABEL 302231454903657293676544000 mg	0,00000000000000000000033087224502116481061132812500001030715793134839890625	Box	1.000	0.00000000000000000000033087224502116481061132812500001030715793134839890625
82	AMOKSISILIN ERABEL 6044629098073145873530				

Lampiran 7. Lembar Bimbingan PKL DPP



PRODI FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

Formulir PKL-003

LEMBAR BIMBINGAN PKL
DOSEN PEMBIMBING PKL (DPP)*

TAHUN AKADEMIK : 2021/2022

Nama Mahasiswa : Dwi Abdi Amanah
 NIM : 191105093
 Nama Instansi PKL : RSUD Ibnu Sina Gresik
 Nama Dosen Pembimbing PKL : apt. Anind Lufita Nasyanka, M. Farm

No.	Tanggal	Bimbingan dan Saran	Paraf Pembimbing
1.	22.02.2022	Pembekalan PKL	
2.	12.03.2022	Bimbingan tugas khusus minggu ke-1	
3.	19.03.2022	Bimbingan tugas khusus minggu ke-2	
4.	27.03.2022	Bimbingan tugas khusus minggu ke-3	
5.	11.04.2022	Pengumpulan tugas khusus, logbook dan laporan	
6.	15.04.2022	Pengumpulan tugas khusus, logbook dan laporan	
7.	20.04.2022	Pengumpulan tugas khusus, logbook dan laporan	

*)MINIMAL BIMBINGAN 6 KALI

AKREDITASI BAN-PT

0633/LAM-PTKes/Akr/Dip/1X/2019

The Power of Islamic Entrepreneurship

Jl. Sumatera 101 Gresik Kota Baru (GKB) Gresik. 61121 Telp. (031) 3951414, Fax. (031) 3952585 Website: <http://www.umo.ac.id>, Email: info@umo.ac.id

Lampiran 8. Lembar Bimbingan PL



PRODI FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

Formulir PKL-004

Lembar ke :

LEMBAR BIMBINGAN PKL*
PEMBIMBING PKL (PL)

TAHUN AKADEMIK : 2021/2022

Nama Mahasiswa : Dwi Abdi Amanatin
NIM : 191105043
Nama instansi PKL : RSUD Ibnu Sina Gresik
Nama Pembimbing Lapangan : Apt. Anis Thohirah, S. Farm., M. Farm. Klin

No.	Tanggal	Bimbingan dan Saran	Paraf Pembimbing
1.	08-03-2022	Pembekalan IFRS Ibnu Sina Gresik	
2.	11-03-2022	Pembekalan mengenai sistem pelayanan resep	
3.	15-03-2022	Pembekalan mengenai sistem pengelolaan RSUD	
4.	21-03-2022	Pembekalan mengenai sistem pengelolaan RSUD	
5.	29-03-2022	Pembekalan mengenai sistem pengadaan di saday	
6.	30-03-2022	Pembekalan mengenai sistem pendistribusian di saday	

*)MINIMAL BIMBINGAN 6 KALI



The Power of Islamic Entrepreneurship

Jl. Sumatra 101 Gresik Kota Baru (GKB) Gresik, 61121 Telp: (0311) 3951414, Fax: (0311) 3952385 Website: <http://www.ums.ac.id>, Email: info@ums.ac.id


Lampiran 9. Log book (Agenda Harian)

**AGENDA HARIAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
DI RSUD IBNU SINA**





**DWI ABDI AMANATIN
NIM. 191105043**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK
2022**


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>a. Struktur organisasi IFRS Ibnu Sina Gresik :</p>  <p>Gambar struktur organisasi IFRS Ibnu Sina Gresik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dikepalai oleh seorang Apoteker yang bertanggung jawab langsung kepada wakil direktur medik. Dalam melaksanakan tugas-tugasnya berkoordinasi dengan kepala bidang penunjang medik lain dan instalasi/unit lain. Kepala instalasi farmasi membahahi penanggung jawab/kepala gudang farmasi, kepala pelayanan farmasi gedung paviliun serta kepala pelayanan gedung ponek dan rawat jalan. Kepala IFRS saat ini adalah ibu Apt. Aliya Nefriana, S.Si. 2. Kepala gudang farmasi adalah minimal seorang Apoteker bertanggung jawab langsung kepada KA IFRS, dibantu oleh koordinator produksi, koordinator pelayanan, koordinator administrasi logistic dan mutu. Kepala gudang saat ini adalah bapak Apt. Yusron Anshori, S.Farm. 3. Kepala pelayanan farmasi gedung paviliun dan Intalasi Bedah Sentral (IBS) adalah minimal seorang Apoteker dan bertanggung jawab kepada KA IFRS, di bantu oleh koordinator pelayanan, koordinator administrasi logistik dan mutu, yang saat ini dikepalai oleh ibu Apt. Anis Thohiroh, S.Farm.Klin. 4. Kepala pelayanan farmasi gedung ponek dan rawat jalan adalah minimal seorang Apoteker dan bertanggung jawab langsung kepada KA IFRS, dibantu oleh koordinator pelayanan dan koordinator admisitration logistik dan mutu. Kepala


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>pelayanan farmasi gedung ponek saat ini adalah ibu Apt. Siti Nur Asiyah, M. Farm. Klin.</p> <p>5. Koordinator produksi gudang farmasi, koordinator pelayanan gudang, koordinator administrasi logistik dan mutu adalah minimal lulusan D3 Farmasi, dengan masa kerja minimal 2 tahun dan bersedia mengikuti pelatihan, bertanggung jawab langsung kepada Kepala Gudang Farmasi, dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya di bantu oleh pelaksana (pekerja, petugas gas medis dan administrasi). Koordinator produksi gudang farmasi saat ini adalah Nurma Andri Astuti, A.Md.Far.</p> <p>6. Pelaksana pelayanan resep dan UDD di ruang inap dilaksanakan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian yang bertanggung jawab langsung kepada koordinator pelayanan depo farmasi sedangkan pelaksana administrasi dilaksanakan oleh tenaga dengan pendidikan SMA atau sederajat yang mempunyai pengetahuan dan keahlian administrasi yang diangkat oleh Direktur Rumah Sakit sebagai karyawan tetap di instalasi farmasi dan bertanggung jawab langsung kepada kepala instalasi farmasi. TTK yang bertugas UDD di ruangan adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elida Cahyani A.Md.Far., bertugas UDD di ruang Wijaya Kusuma; - Hamidah A.Md.Far., bertugas UDD di ruang Cempaka; - Umu Khoiroh A.Md.Far., bertugas UDD di ruang Flamboyan; - Meme A.Md.Far., bertugas UDD di ruang Dahlia; dan - Iin A.Md Far., bertugas UDD di ruang Anggrek <p>b. Standar pelayanan kefarmasian di RSUD Ibnu Sina Gresik meliputi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), yang pengelolaannya dilakukan satu pintu yaitu di IFRS, - Pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, PIO, konseling, visite, PTO, MESO, PKOD. <p>c. KFT dan Formularium.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Komite Farmasi dan Terapi (KFT) RSUD Ibnu Sina beranggotakan : <ol style="list-style-type: none"> 1. dr. Wiwik Kurnia Illahi, SpP sebagai ketua;



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 2. Apt. Anis Thohiroh, M.Farm.Klin. sebagai sekretaris; 3. dr. Nyimas Maida Shofa, SpPD ; 4. dr. Wiweka Merbawani, Sp.A; 5. dr. Achmadi, Sp.OG; 6. dr. Dono Marsetio Wibisono, SpB; 7. Apt. Siti Nur Asiyah, M.Farm.Klin.; 8. Apt. Feny Firdausi, S.Farm.; dan 9. Nanik, S.Keps.Ners. <ul style="list-style-type: none"> • Tugas dari KFT adalah menyusun Formularium RS (mulai dari evaluasi, menilai usulan obat), menyusun program edukasi berkaitan menggunakan obat, melaksanakan program evaluasi penggunaan obat sesuai formularium RS dan obat generik, merekomendasikan prosedur pengelolaan obat, mengkoordinasikan pelaporan dan pemantauan efek samping obat • Formularium RSUD Ibnu Sina Gresik merupakan kumpulan daftar obat yang berlaku di rumah sakit sebagai bahan acuan penulisan resep. Tujuannya adalah agar kegiatan pelayanan medis dapat berjalan lancar, efisien, tertib serta sesuai dengan prosedur dan standar pelayanan yang telah ditetapkan. <p>d. Kontrol kualitas pelayanan farmasi, demi mengontrol kualitas pelayanan farmasi maka di buatlah indikator mutu yang di buat setiap bulan pada tiap-tiap depo. indikator mutu meliputi, tidak adanya kejadian kesalahan penyerahan obat, kejadian nyaris cidera penyiapan obat, ketersediaan obat streptokinase (khusus depo IGD), kejadian nyaris cidera persepsan obat (<i>Medication Error</i>) dan kepatuhan dokter dalam menulis resep sesuai formularium.</p>



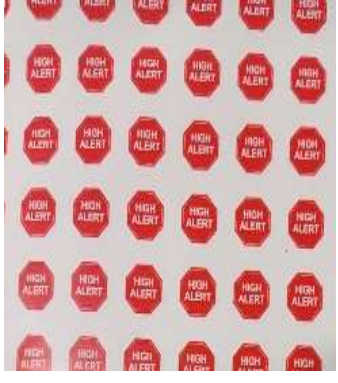



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>3. Mempelajari sistem penataan dan penyimpanan obat di ruang rawat inap.</p>	<p>○ Mendapatkan pengetahuan mengenai letak penataan dan penyimpanan obat yang ada di depo farmasi pavilliun.</p> <p>1. Penataan obat-obatan berdasarkan abjad, jenis sediaan, dan farmakologi obat .</p>  <p>Gambar penataan obat-obatan di depo pavilliun</p> <p>2. Obat-obatan <i>fast moving</i> diletakkan di meja pelayanan paling depan untuk memudahkan dalam pengambilan obat.</p>  <p>Gambar penataan obat-obatan <i>fast moving</i></p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>a. Obat-obatan <i>fast moving</i> yaitu obat-obatan yang perputaran atau pergerakannya cepat. Sehingga diletakkan di depan untuk mempermudah pengambilan obat.</p> <p>b. Contoh obat-obatan oral yang termasuk <i>fast moving</i> yaitu paracetamol, gabapentin, alpentin, spironolacton, pyrazinaide, isoniazid, rifampicin, codein, analsik, vitamin B6, ethambuthol, dan lain-lain.</p> <p>c. Sedangkan untuk contoh sediaan injeksi yang termasuk <i>fast moving</i> yaitu seperti ranitidine inj, furosemid, vascon, antrain, ISDN, dan lain-lain.</p> <p>3. Obat-obatan golongan narkotika, psikotropika dan <i>high alert</i> diletakkan di lemari di ruangan berbeda dan untuk obat narkotika lemari dilengkapi dengan dua pintu atau dua kunci untuk menjaga keamanannya.</p> <div data-bbox="1319 730 1659 1190" data-label="Image"> </div> <p>Gambar lemari penyimpanan obat narkotika, psikotropika dan <i>high alert</i></p> <p>a. Obat-obatan narkotika yaitu zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.</p>



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>b. Contoh obat-obatan yang termasuk golongan narkotika adalah codein HCl, hidromorfin, petidin, dan lain-lain.</p> <p>c. Obat psikotropika yaitu zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang bersifat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.</p> <p>d. Contoh obat-obatan yang termasuk golongan psikotropik adalah penobarbital, diazepam, metilfedinat, dan lain-lain.</p> <p>e. <i>High alert</i> yaitu obat-obatan dengan kewaspadaan tinggi yang mana akan sangat membahayakan nyawa pasien apabila salah dalam menggunakannya.</p> <p>f. Contoh obat-obatan yang termasuk dalam <i>high alert</i> adalah semua sediaan insulin, narkotika injeksi, dan lain-lain.</p> <p>4. Obat-obatan OOT diletakkan di lemari khusus disebelah obat-obatan <i>fast moving</i>.</p> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar lemari penataan obat-obatan tertentu (OOT)</p> <p>a. Obat-obatan tertentu (OOT) yaitu obat yang bekerja di sistem syaraf pusat selain narkotika dan psikotropika, yang pada penggunaannya diatas dosis dapat</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.</p> <p>b. Contoh obat-obatan OOT yaitu haloperidol, amytriptilyne, clohpromazin, anadex, chlorpromazine HCl, dll.</p> <p>5. Obat-obatan dengan suhu rendah diletakkan di dalam lemari es. Terdapat 2 lemari es yang tersedia untuk penyimpanan dengan suhu berbeda.</p> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar lemari es penyimpanan suhu rendah</p> <p>a. Penyimpanan dengan suhu 2° - 8° C digunakan untuk menyimpan sediaan seperti insulin, vaksin, dan injeksi.</p> <p>b. Penyimpanan dengan suhu 8° - 20° C digunakan untuk menyimpan sediaan seperti suppositoria seperti profenid, dulcolax, boraginol S, boraginol N, selain itu digunakan untuk menyimpan probiokat, lacto B dan ipnjeksi dengan jenis tertentu.</p>



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>6. Obat-obatan sediaan bentuk cair disimpan dilemari bawah penataan obat tablet.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar penataan sediaan larutan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sediaan obat yang berbentuk cair seperti larutan, sirup, emulsi, suspensi dan lain-lain. b. Contoh sediaan larutan yaitu seperti sucralfat suspensi, elcana emulsi, curcuma plus dan lain-lain. <p>7. Untuk gudang penyimpanan sediaan tablet terletak di lemari bagian atas.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar penyimpanan sediaan tablet</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>4. Mempelajari sediaan farmasi berdasarkan peraturan yang ada (penandaan, Narkotik/psikotropik, OOT, dan prekursor).</p>	<p>o Mendapatkan pengetahuan mengenai sediaan farmasi di RS berdasarkan peraturan yang ada (penandaan, Narkotik/ psikotropik, OOT, dan prekursor).</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>(a)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(b)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(c)</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  <p>(d)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(e)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(f)</p> </div> </div> <p>Gambar (a) lemari penyimpanan obat narkotika, psikotropika dan <i>high alert</i>, gambar (b) penandaan obat LASA, gambar (c) stiker <i>high alert</i>, gambar (d) stiker larutan elektrolit pekat harus diencerkan, gambar (e) label diminum sampai habis, gambar (f) label simpan di lemari es.</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Beberapa jenis sediaan farmasi memiliki aturan dalam hal penataan dan penyimpanan. 2. Obat-obatan terlarang harus memiliki penyimpanan yang berbeda dengan obat-obatan yang lain. 3. Misalnya obat-obatan golongan narkotika dan psikotropika harus diletakkan di dalam lemari dengan 2 pintu atau 2 kunci untuk menjaga keamanannya. 4. Untuk obat-obatan yang termasuk LASA (<i>look alike sound alike</i>) tidak boleh diletakkan berdekatan dan diberi label berwarna biru bertuliskan LASA. 5. Untuk sediaan <i>high alert</i> dan sediaan dengan konsentrasi tinggi harus diberi label <i>high alert</i>. 6. Untuk larutan elektrolit pekat yang harus diencerkan diberi label atau stiker “Larutan elektrolit pekat harus diencerkan” 7. Untuk golongan antibiotik ketika pemberian obat harus diberi label atau keterangan “Harus diminum sampai habis”. 8. Untuk sediaan dengan suhu rendah ketika pemberian obat diberi label atau keterangan “Disimpan di lemari es”

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>5. Menggolongkan semua sediaan farmasi di RS berdasarkan farmakologi sediaan tersebut.</p>	<p>o Mengetahui penggolongan sediaan farmasi berdasarkan jenis sediaan, farmakologinya dan disesuaikan dengan urutan abjad untuk mempermudah dalam mencari obat.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>(a)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(b)</p> </div> </div> <p>Gambar (a) tempat obat-obatan tetes mata, gambar (b) tempat tempat obat-obatan tetes hidung, inhaler</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk penggolongan sediaan farmasi yang sesuai dengan farmakologinya biasanya merupakan sediaan-sediaan tertentu. 2. Sediaan farmasi di depo farmasi pavillium yang digolongkan berdasarkan farmakologinya yaitu antibiotic, sediaan untuk mata, sediaan tetes hidung, tetes telinga, inhealer, dan obat-obatan ARV. 3. Misalnya sediaan untuk mata di letakkan pada lemari khusus untuk obat sediaan tetes mata. 4. Obat-obatan sediaan tetes hidung, tetes telinga, dan inhaler terletak di lemari bagian bawah injeksi. 5. Obat-obatan ARV (HIV/AIDS) terletak di lemari bagian bawah sediaan tablet.







No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
2	Selasa 8 Maret 2022 07.00 – 14.00	1. Membantu melakukan pengisian stok obat-obatan, etiket dan kertas ruangan	<p>➤ CAPAIAN</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Melakukan pengisian stok obat yang habis dan jumlahnya sedikit. pengisian stok obat dilakukan untuk mempermudah pelayanan resep ketika pasien membutuhkan obat. <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>(a)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(b)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(c)</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  <p>(d)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(e)</p> </div> </div> <p>Gambar (a) pengambilan obat untuk dilakukan pengisian stok, gambar (b) <i>stok opnem</i> obat antibiotic dan diberi label diminum sampai habis gambar (c) pengisian stok label kode ruangan, gambar (d) <i>stok opname</i> injeksi, gambar (e) penyimpanan etiket, dan label</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>2. Melakukan orientasi perbekalan Instalansi Farmasi Rumah Sakit Ibnu Sina.</p>	<p>a. Obat sediaan tablet yang tersisa sedikit di wadah obat diisi kembali dengan obat yang berada di gudang penyimpanan depo.</p> <p>b. Obat dengan sediaan injeksi dikeluarkan dari kardusnya dan dipindahkan ke rak wadah injeksi.</p> <p>c. Untuk obat sediaan tablet seperti antibiotik diberikan label diminum sampai habis dan dipotong per 3 tabletnya karena pengontrolan obat untuk rawat inap dilakukan 3 hari sekali.</p> <p>d. Pengisian etiket putih dan biru serta kode ruangan rawat inap. Setiap ruangan memiliki warna yang berbeda dengan keterangan nama ruangan.</p> <p>o Mendapatkan pengetahuan perbekalan mengenai Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibnu Sina</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar orientasi perbekalan dengan pembimbing lahan</p> <p>1. Ada beberapa unit di bawah instalasi farmasi yaitu gudang farmasi, depo rawat jalan, depo farmasi IGD, depo farmasi IBS, depo farmasi IBS Emergency, dan depo farmasi pavilliun.</p> <p>a. Gudang farmasi bertugas sebagai ruang produksi (proses pengembangan) untuk melakukan pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian obat ke masing-masing depo yang ada di rumah sakit.</p>

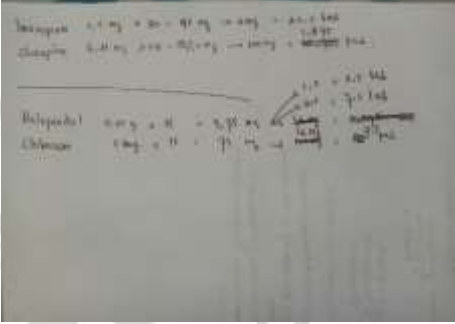
No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>b. Depo rawat jalan bertugas untuk melayani resep poliklinik rawat jalan, seperti poliklinik THT, poli klinik bedah, poli klinik syaraf, dan lain-lain dengan persepan umum, BPJS, dan asuransi.</p> <p>c. Depo farmasi IGD bertugas untuk melayani resep IGD dan rawat inap yang ada di IGD rumah sakit.</p> <p>d. Depo farmasi IBS bertugas untuk melayani resep di Instalasi Bedah Sentral.</p> <p>e. Depo IBS Emergency bertugas untuk melayani resep di Instalasi Bedah Sentral untuk pasien COVID.</p> <p>f. Depo paviliun bertugas untuk melayani resep obat pasien rawat inap, poliklinik VIP dan hemodialisa.</p> <p>2. Depo farmasi bertugas untuk melayani resep pasien sesuai dengan aturan masing-masing depo. Adapun shift untuk setiap masing-masing depo sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Depo farmasi rawat jalan dari jam 07.00 – 14.00 2) Depo farmasi IGD selama 24 jam 3) Depo farmasi IBS dari jam 07.00 – 14.00 dan 14.00 – 21.00 4) Depo farmasi IBS <i>Emergency</i> dari jam 07.00 – 14.00 dan 14.00 – 21.00 5) Depo farmasi paviliun dari jam 07.00 – 14.00 dan 14.00 – 21.00 <p>3. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alkes, dan bahan medis habis pakai (BMHP) dan pelayanan farmasi klinis.</p> <p>4. Pengelolaan sediaan farmasi terdiri dari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemilihan dan perencanaan : Pemilihan/seleksi obat yang dilakukan oleh Komite Farmasi dan Terapi (KFT) dengan menyusun Formularium RS. Sedangkan untuk perencanaan obat dilakukan berdasarkan FORNAS dan Formularium RS. - Pengadaan : Pengadaan dilakukan dengan 3 cara yaitu dengan pembelian (langsung atau tender), produksi, dan <i>dropping</i>/hibah. Pengadaan obat ecatalog menggunakan <i>E-phurchasing</i>.



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ul style="list-style-type: none"> - Penerimaan : Penerimaan barang dengan spesifikasi sesuai PO dan memperhatikan kondisi pengiriman (suhu selama perjalanan), dan cek tanggal kadaluarsa. - Penyimpanan : Penyimpanan dengan memperhatikan kondisi penyimpanan, dimana suhu dimonitor setiap harinya. Penyusunan sediaan berdasarkan berdasarkan FEFO/FIFO, penyimpanan narkotika <i>double lock</i>, obat <i>emergency</i> disimpan dalam kotak/troli <i>emergency</i> dengan kunci <i>disposable</i> bernomor seri. - Pendistribusian : Kebijakan persepan obat hanya untuk pemakaian di lingkungan RS. Sistem distribusi di RS menggunakan <i>individual prescribing</i> dan UDD. - Pemusnahan dan penarikan : Pemusnahan dilakukan untuk produk kadaluarsa dan tidak memenuhi persyaratan mutu. Penarikan dilakukan oleh BPOM atau pabrik asal. - Pengendalian : Pengendalian dilakukan dengan cara evaluasi persediaan <i>slow moving</i> dan evaluasi persediaan <i>death stock</i>. - Administrasi <p>5. Pelayanan farmasi klinik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengkajian dan pelayanan resep : Dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, bila terdapat masalah terkait obat harus dikonsultasikan dengan dokter penulis resep. Pengkajian dilakukan terhadap persyaratan administrasi, farmasetik, dan klinis. Selain itu juga dilakukan telaah kesesuaian dengan FORNAS dan Formularium RS. - Penelusuran riwayat penggunaan obat : Dengan membandingkan riwayat obat dengan rekam medik untuk mendapatkan informasi mengenai seluruh obat/sediaan farmasi lain yang pernah dan sedang digunakan.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ul style="list-style-type: none"> - Rekonsiliasi obat : Dengan membandingkan antara obat yang diberikan oleh dokter dengan obat yang dibawa pasien sebelum masuk ke ruang rawat inap. - PIO (Pelayanan Informasi Obat) : Dengan menyediakan dan memberikan informasi, rekomendasi obat yang independent, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif untuk pelayanan internal RS baik dokter maupun perawat. - Konseling : Proses diskusi antara apoteker dengan pasien maupun keluarga pasien secara sistematis untuk meningkatkan keberhasilan terapi, memaksimalkan efek terapi, meminimalkan resiko efek samping, dengan memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai obat. - <i>Visite</i> : Kegiatan kunjungan ke pasien raat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tenaga kesehatan lain untuk mengamati kondisi pasien secara langsung, dan mengkaji masalah terkait obat, memantau terapi obat dan reaksi obat yang tidak dikehendaki. - MESO (Monitoring Efek Samping Obat) : Dengan melakukan pemantauan setiap respons terhadap obat yang tidak dikehendaki (ROTD) yang terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada manusia. - EPO (Evaluasi Penggunaan Obat) : Dengan melakukan evaluasi penggunaan obat yang terstruktur dan berkesinambungan secara kualitatif dan kuantitatif. Evaluasi ini biasanya dilakukan ketika <i>visite</i> ke ruangan pasien dengan melihat buku rekam medis pasien. - Dispensing Sediaan Steril : Kegiatan dispensing sediaan steril dilakukan untuk menjamin sterilitas dan stabilitas produk dan melindungi petugas dari paparan zat berbahaya serta menghindari terjadinya kesalahan pemberian obat. Untuk saat ini dispensing sediaan steril masih dilakukan oleh perawat dengan pelatihan teknik aseptik oleh farmasi. Untuk ruang rekonstruksi kemoterapi dan ruang aseptik dispensing terdapat di gudang farmasi.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>3. Mempelajari sistem perencanaan dan permintaan perbekalan farmasi ke gudang farmasi.</p>	<p>○ Mendapatkan pengetahuan mengenai sistem perencanaan dan permintaan perbekalan farmasi ke gudang farmasi</p> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>(a)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(b)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(c)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(d)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(e)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(f)</p> </div> </div> <p>Gambar (a) TTK mengecek <i>stok opname</i> obat, gambar (b) buku defecta depo pavilliun, gambar (c) permintaan ke gudang melalui web, gambar (d) lembar permintaan barang ke gudang, gambar (e) dan (f) pengadaan barang dari gudang</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan awal untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. 2. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dipertanggungjawabkan. 3. Perencanaan di depo farmasi pavviliun RSUD Ibnu Sina dilakukan pada hari jumat dan sabtu dengan melihat stock yang ada di depo farmasi paviliun. Untuk perencanaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan oleh TTK yang kemudian melaporkan ke apoteker untuk mengkroscek kebutuhan sediaan. 4. Perencanaan dilakukan dengan mencatat semua stok yang ingin dipesan pada buku untuk kemudian dilakukan permintaan melalui komputer. 5. Permintaan ke Gudang dilakukan setiap minggunya di hari senin melalui web sim.rs (EHOS) yang kemudian akan dilakukan pengadaan pada hari berikutnya. 6. Permintaan akan di print out untuk dijadikan sebagai dokumen pemesanan 7. Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat sesuai dengan standar mutu. 8. Pengadaan di depo farmasi pavilliun RSUD Ibnu Sina dilakukan pada hari selasa sekaligus penataan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang datang. 9. Untuk kemungkinan terjadinya kesalahan pemesanan atau pengadaan sangat kecil karena sebelum barang dilakukan pengadaan ke depo farmasi pavilliun, apoteker selalu mengkroscek terlebih dahulu ke gudang barang yang dipesan sudah sesuai dengan pemesanan atau tidak.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		4. Mempelajari perhitungan resep racikan.	<p>o Mendapatkan pengetahuan mengenai perhitungan peracikan</p> <p>1. Untuk resep obat racikan maka dilakukan perhitungan peracikan terlebih dahulu dengan menyesuaikan kebutuhan obat dan kekuatan obat yang tersedia di depo.</p>  <p>Gambar perhitungan resep racikan</p> <p>Contoh resep :</p> <p>R/ Lorazepam 1,5 mg no XXX Clozapine 6,25 mg no XXX</p> <p>Contoh perhitungan resep :</p> <p>Lorazepam $1,5 \text{ mg} \times 30 = 45 \text{ mg}$ $45 \text{ mg} / 2 \text{ mg} = 22,5 \text{ tablet}$</p> <p>Clozapine $6,25 \text{ mg} \times 30 = 187,5 \text{ mg}$ $187,5 \text{ mg} / 100 \text{ mg} = 1,875 \text{ tablet}$</p>


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		5. Mempelajari cara peracikan kapsul.	<p data-bbox="898 336 2074 400">○ Mendapatkan pengetahuan mengenai cara meracik kapsul. Sesuai dengan tugas khusus resep no. 4</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p data-bbox="1346 815 1671 847" style="text-align: center;">Gambar peracikan kapsul</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="936 887 2074 991">1. Untuk meracik obat kapsul menggunakan alat kapsul untuk mempercepat pengerjaan terlebih lagi pembuatan kapsul dengan jumlah banyak. Adapun cara menggunakan alat kapsul sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="981 999 1659 1031">a. Pertama, buka tutup kaca alat kapsul bagian atas. <li data-bbox="981 1038 1962 1070">b. Kemudian letakkan kapsul di atasnya dan rekatkan pemutar hingga rapat. <li data-bbox="981 1078 2074 1142">c. Tarik bagian atas alat kapsul untuk memisahkan tutup kapsul dengan badan kapsul. <li data-bbox="981 1150 2074 1214">d. Isi kapsul dengan obat, dan ratakan hingga isinya sama rata. Jika isi kapsul masih banyak bisa ditekan menggunakan alat penekan kapsul agar dapat diisi Kembali. <li data-bbox="981 1222 2074 1286">e. Tutup kembali alat kapsul, lalu naikan bagian bawah alat ke atas untuk merekatkan tutup kapsul dengan badannya. <li data-bbox="981 1294 2074 1326">f. Buka bagian atas alat kapsul, dan rekatkan kembali tutup kapsul hingga menyatu. <li data-bbox="981 1334 1525 1366">g. Lalu keluarkan kapsul dari alat kapsul. <li data-bbox="936 1366 2007 1398">2. Untuk meracik obat kapsul, adapun cara yang harus dilakukan sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="981 1406 1760 1437">a. Pertama, menghitung jumlah obat yang akan digunakan.


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ul style="list-style-type: none"> b. Mengambil obat yang digunakan dengan jumlah yang dibutuhkan. c. Membuka obat dari kemasannya kemudian obat diblender. d. Jika hasil obat yang sudah diblender masih terlihat kasar maka obat diayak terlebih dahulu. e. Kemudian diletakkan di kertas perkamen untuk selanjutnya di masukkan ke dalam kapsul. f. Selanjutnya obat dimasukkan ke dalam kapsul yang sudah di susun dan dibagi sama rata. g. Bersihkan kapsul, kemudian masukkan ke dalam klip dan beri etiket.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>2. Mempelajari alur pelayanan obat umum, BPJS, dan asuransi lainnya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> c. Setelah melalui tahapan skrining, resep diberikan kepada kasir untuk mengetahui jumlah total pembayaran. d. Resep kemudian ditanyakan kepada pasien apakah bisa menebus semua obat atau tidak. Jika tidak bisa menebus semua obat maka obat diberikan Sebagian lalu diberi copy resep agar bisa ditebus Kembali. e. Setelah pasien menyetujui resep kemudian dibawa masuk kedalam untuk disiapkan obat-obatnya. f. Obat-obatan diambil sesuai yang ada pada resep obat, untuk resep obat peracikan dilakukan peracikan terlebih dahulu. g. Kemudian diberi etiket untuk setiap obatnya dan dimasukkan ke dalam klip. Etiket putih untuk obat oral dan etiket biru untuk obat luar. Untuk obat antibiotik diberi label diminum sampai habis, dan untuk sediaan yang disimpan di kulkas diberi label disimpan di kulkas. h. Untuk obat yang tidak ada atau stoknya habis dibuatkan copy resep untuk dapat menebus di apotek lain. i. Di cek oleh apoteker untuk memastikan obat sesuai dengan resep dan diberi tanda tangan j. Obat diberikan kepada apoteker lain untuk dilakukan <i>double check</i> untuk selanjutnya diberikan kepada pasien. k. Apoteker memberikan obat kepada pasien dan menyampaikan KIE seperti aturan pakai obat, kegunaan dan cara menggunakan. <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapat pengetahuan alur pelayanan obat pasien umum, BPJS dan asuransi di rawat inap <ul style="list-style-type: none"> 1. Untuk alur pelayanan pasien umum, BPJS dan asuransi di rawat inap tidak terdapat perbedaan dari segi pelayanan. Hanya saja jenis obat yang digunakan berbeda. 2. Untuk pasien umum obat yang digunakan disesuaikan dengan formularium RS. 3. Sedangkan untuk pasien BPJS obat yang digunakan disesuaikan dengan formularium nasional

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>3. Mempelajari pelaksanaan prosedur penyiapan dan penyerahan obat</p>	<p>4. Untuk resep pasien umum berwarna putih dan pasien BPJS berwarna merah.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai alur penyiapan dan penyerahan obat kepada pasien. <div data-bbox="1227 523 1682 1050" data-label="Image"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar pemberian KIE kepada keluarga pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker memberikan KIE kepada pasien maupun keluarga pasien yang mengambil obat. 2. Dengan menjelaskan mengenai indikasi obat, aturan minum, cara penggunaan dan efek samping yang mungkin terjadi setelah penggunaan obat. 3. Hal itu dilakukan untuk mengurangi terjadinya kesalahan pemakaian obat.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		4. Mempelajari mengenai form komunikasi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai form komunikasi <div data-bbox="1308 392 1688 820" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="1294 850 1666 882">Gambar formulir komunikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi tidak hanya dilakukan oleh apoteker dengan pasien ataupun apoteker dengan TTK. Namun dengan teaga kesehatan yang lain juga seperti dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. 2. Formulir komunikasi ini digunakan untuk menulis hal-hal yang penting disampaikan agar tidak terjadi kesalahan.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		5. Mempelajari entri harga	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mengetahui cara entri harga obat  <p style="text-align: center;">Gambar entry harga di EHOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masuk web rumah sakit 2. Klik penjualan 3. Klik No RM pasien 4. Setelah nama, poli, dan alamat pasien tertera lakukan pengecekan apakah sesuai dengan nama, poli, dan alamat pasien yang tercantum di resep 5. Klik penyakit pasien termasuk kronis atau non kronis (untuk penyakit kronis adalah penyakit dalam dan penyakit jantung) 6. Klik nama obat dan jumlah obat yang tertera pada resep 7. Setelah harga keluar klik <i>save</i> 8. Kemudian cetak faktur




No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		6. Mempelajari mengenai permintaan obat ke depo lain	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai permintaan obat ke depo lain  <p style="text-align: center;">Gambar permintaan ke depo lain di EHOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permintaan obat ke depo lain dilakukan jika stok obat di depo pavillium kosong dan belum waktunya untuk melakukan pemesanan ke gudang. 2. Permintaan dilakukan dengan cara mengecek terlebih dahulu stok obat yang ada di depo lain melalui EHOS 3. Selanjutnya jika stok obat yang diminta ada, pihak depo menghubungi depo tersebut untuk mengkonfirmasi ulang mengenai permintaan yang akan dilakukan. 4. Apabila stok obat memang masih dalam jumlah banyak, maka dapat meminta obat sesuai kebutuhan depo pavillium. 5. Jumlah obat yang sudah disetujui dapat diambil oleh pihak depo pavillium, saat petugas mengambil obat tersebut maka petugas lain mengentrykan pengambilan obat dari depo lain ke EHOS, sedangkan depo yang diminta mengentrykan untuk persetujuan pemberian agar terjadi kesesuaian data stok obat.


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		7. Mempelajari cara peracikan salep.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai cara meracik kapsul. Sesuai dengan tugas khusus resep no 7. <ul style="list-style-type: none"> 1. Untuk meracik obat salep, dilakukan beberapa cara sebagai berikut : <div data-bbox="1323 483 1778 772" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="1263 794 1823 826">Gambar melakukan peracikan sediaan salep</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pertama, menghitung jumlah salep yang akan diracik. b. Kemudian mengambil salep dengan jumlah yang dibutuhkan. c. Membuka isi salep dengan menggunakan alat tube squeezer. d. Masukkan ke dalam mortar dan stamper lalu campur ad homogen. e. Pilih pot salep yang sesuai dengan banyaknya salep yang telah dilakukan peracikan. f. Masukkan salep ke dalam pot salep menggunakan sudip, lalu tutup pot salep. g. Beri etiket biru dan masukkan ke dalam klip.


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
4	Kamis 10 Maret 2022 07.00 – 14.00	1. Mempelajari definisi dan contoh obat <i>Unit Dose Dispensing</i> (UDD), <i>One Daily Dose</i> (ODD) dan multi dose dispensing.	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai obat <i>Unit Dose Dispensing</i> (UDD), <i>One Daily Dose</i> (ODD) dan multi dose <div data-bbox="1169 480 1776 938" data-label="Image"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar kertas PMR pasien yang akan dilakukan UDD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Unit Dose Dispensing</i> (UDD) adalah system pemberian obat untk pasien rawat inap yang disiapkan dalam kemasan unit tunggal atau ganda untuk penggunaan satu kali dosis/pasien. Di RSUD Ibnu Sina system ini digunakan pada pasien rawat inap untuk obat oral. 2. <i>One Daily Dose</i> (ODD) atau <i>Individual prescribing</i> adalah sistem pemeberian obat untuk pasien rawat inap yang disiapkan dalam satu hari pemakaian (24 jam). Di RSUD Ibnu Sina sistem ini digunakan pada pasien rawat inap untuk cairan dan injeksi. 3. Multi dose dispensing adalah kombinasi antara UDD dan ODD



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		2. Mempelajari system distribusi obat <i>Unit Dose Dispensing</i> (UDD) dan <i>One Daily Dose</i> (ODD)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai penyiapan dan sistem distribusi obat <i>Unit Dose Dispensing</i> (UDD) dan <i>One Daily Dose</i> (ODD). <div data-bbox="1265 427 1720 1038" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="1288 1074 1671 1106">Gambar penyiapan obat UDD</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Penyiapan dan sistem distribusi obat <i>Unit Dose Dispensing</i> (UDD) <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien yang melakukan rawat inap di RSUD Ibnu Sina dan telah diperiksa oleh dokter diberikan resep obat untuk membantu kesembuhannya. b. Resep obat tersebut kemudian diberikan ke depo farmasi paviliun untuk disiapkan obatnya menggunakan sistem UDD untuk mempermudah mengontrol obat ke pasien.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>c. Penyiapan obat oral dilakukan satu hari sebelum obat diserahkan, dengan diberi etiket yang berbeda warna untuk setiap waktu minum obatnya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Etiket hijau untuk pemakaian obat pagi jam 07.00 2) Etiket merah untuk pemakaian obat siang pada jam 14.00 3) Etiket kuning untuk pemakaian obat sore pada jam 18.00 4) Etiket biru untuk pemakaian obat malam pada jam 21.00 <p>d. Pemberian obat oral kepada pasien dilakukan oleh apoteker untuk peminuman obat pada siang hari dan untuk peminuman obat pagi, sore dan malam diberikan melalui perawat.</p> <p>e. Ada beberapa obat yang sebelum diberikan ke pasien ditanyakan terlebih dahulu apakah masih merasakan gejala tersebut. Jika sudah tidak merasakan sakit dari gejala tersebut maka obat tidak diberikan. Contoh obat yang perlu ditanyakan kepada pasien adalah obat diare.</p> <p>f. Untuk penyiapan alat Kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan pada hari itu juga saat penyerahan. Alat Kesehatan dan bahan medis habis pakai disiapkan dengan pengelompokan setiap ruangan masing-masing dengan pemberian etiket dengan warna yang berbeda. Misalnya ruangan WK diberi etiket berwarna hijau.</p> <p>2. Penyiapan dan sistem distribusi obat <i>One Dose Dispensing</i> (ODD)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien yang melakukan rawat inap dan telah diberikan resep obat oleh dokter disiapkan obatnya oleh apoteker dan ttk yang bertugas b. Resep obat oral diberikan dan disiapkan setiap 3 hari sekali, namun untuk injeksi diberikan setiap hari c. Setiap pasien mendapat satu tempat penyimpanan obat d. Pemberian obat kepada pasien dilakukan oleh TTK untuk peminuman siang hari dan untuk peminuman obat pagi dan sore hari diserahkan kepada perawat

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		3. Mempelajari penyiapan BMHP untuk ruangan rawat inap	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mengetahui penyiapan BMHP yang akan di distribusikan ke ruang rawat inap <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">    </div> <p style="text-align: center;">Gambar skrining resep, resep alat kesehatan dan penyiapan lata kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Daftar BMHP dari setiap ruangan di cek untuk mengetahui jenis BMHP apa saja yang dibutuhkan di setiap ruangan 2. BMHP yang ada disiapkan sesuai dengan kebutuhan ruangan, dibedakan dalam satu wadah untuk setiap ruangan dan diberi nama ruangan 3. BMHP yang sudah disiapkan kemudian didistribusikan ke ruangan-ruangan



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		4. Mempelajari mengenai PIO	<p data-bbox="913 336 1305 368">○ Mengetahui mengenai PIO</p>  <p data-bbox="1397 1034 1637 1066">Gambar buku PIO</p> <ol data-bbox="958 1110 2078 1401" style="list-style-type: none"> 1. PIO merupakan pelayanan informasi obat yang diberikan oleh apoteker kepada perawat atau dokter. 2. Pertanyaan yang diajukan oleh perawat terkait interaksi antar obat, aturan pakai, dosis sedangkan pertanyaan yang diajukan oleh dokter terkait nama obat yang sejenis, dosis dan dosis. 3. PIO di rumah sakit Ibnu Sina dapat dilakukan dengan mengirimkan <i>message</i>, telfon, dan menghampiri apoteker di depo. 4. Pertanyaan dari apoteker akan ditulis di resep pasien atau di buku PIO



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		5. Mempelajari mengenai pelaporan dan pengarsipan resep narkotika dan psikotropika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mengetahui pelaporan dan pengarsipan resep narkotika dan psikotropika  <p style="text-align: center;">Gambar buku pengarsipan obat narkotika dan psikotropika</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Resep narkotika dan psikotropika dilakukan pemisahan dengan resep lain kemudian dilakukan pembendelan dan diarsipkan. 2. Data resep narkotika dan psikotropika direkap oleh kepala instalasi farmasi RS Ibnu Sina. Setiap satu bulan sekali petugas pelaporan resep narkotika dan psikotropika datang ke Dinas Kesehatan untuk melaporkan dengan pelaporan manual

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
5	Jumat 11 Maret 2022 07.00- 12.30	1. Mempelajari definisi dan contoh <i>floor stock</i> .	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan definisi dan contoh <i>floor stock</i> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar <i>floor stock</i> yang ada di ruang cempaka</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Floor stock</i> merupakan pendistribusian obat yang dilakukan oleh instalasi farmasi untuk menyediakan semua obat yang dibutuhkan di ruang rawat inap. 2. Terdapat <i>floor stock</i> disetiap ruang inap di RSUD Ibnu Sina untuk memudahkan pengambilan perbekalan farmasi yang dibutuhkan jika sewaktu-waktu diperlukan cepat. 3. <i>Floor stock</i> berisi obat-obatan seperti asering infus, futrolit, mannitol, dll. Serta alat Kesehatan seperti blood set, infusion set, underpad, masker nebul, dll.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		2. Mempelajari definisi dan contoh <i>emergency kit</i> .	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan definisi dan contoh <i>emergency kit</i>  <p style="text-align: center;">Gambar <i>emergency kit</i> yang ada di ruangan cempaka</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Emergency kit</i> merupakan tempat penyimpanan obat yang bersifat mempertahankan hidup dan diperlukan segera pada saat pasien mengalami penurunan status kesehatan yang tiba-tiba 2. <i>Emergency kit</i> ini harus ada disetiap ruangan, dengan dilakukan pengecekan setiap 3 bulan sekali sekaligus stock opname 3. <i>Emergency kit</i> dilengkapi dengan gembok yang memiliki sandi khusus 4. <i>Emergency kit</i> berisi obat-obatan yang dibutuhkan saat terjadi kegawatdaruratan

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		3. Mempelajari tentang obat-obatan <i>high alert</i>	<p data-bbox="913 336 2074 400">○ Mendapatkan pengetahuan mengenai obat-obatan <i>high alert</i> pada beberapa jenis sediaan obat</p> <div data-bbox="1025 432 1935 999" style="text-align: center;">  </div> <p data-bbox="1317 1034 1715 1066" style="text-align: center;">Gambar obat-obatan <i>high alert</i></p> <ol data-bbox="969 1110 2074 1401" style="list-style-type: none"> 1. Obat-obatan <i>high alert</i> merupakan obat-obatan yang secara khusus terdaftar dalam kategori obat yang memiliki resiko tinggi yang dapat menyebabkan kerusakan secara serius apabila terjadi kesalahan dalam penanganannya. 2. Obat-obatan yang termasuk ke dalam obat <i>high alert</i> merupakan obat yang memiliki resiko tinggi dan obat-obatan elektrolit konsentrat pekat. 3. Contoh sediaan obat yang memiliki resiko tinggi (<i>High alert</i>) yaitu semua sediaan insulin, narkotika injeksi (seperti fentanyl injeksi, morphin injeksi, pethidin injeksi), sedative injeksi seperti midazolam injeksi, adrenergic agonis injeksi


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>4. Mempelajari tentang obat-obatan LASA</p>	<p>(ephinephrine injeksi, dan norepinephrine injeksi), anaesthesia injeksi (seperti propofol injeksi dan ketamine injeksi) dan heparin injeksi seperti (inviolot injeksi).</p> <p>4. Sedangkan sediaan elektrolit konsentrasi pekat antara lain sodium bicarbonate (meylon) injeksi, KCL 7,46% injeksi, MgSO4 20% injeksi, MgSO4 40% injeksi, dan sodium chlorid 3% infus.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai obat LASA (<i>Look Alike Sound Alike</i>) <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar obat-obatan LASA</p> <p>1. LASA (<i>Look Alike Sound Alike</i>) merupakan obat-obatan yang memiliki nama, rupa, bentuk dan pengucapan yang mirip serta perlu diwaspadai agar tidak terjadi kesalahan dalam pengambilan obat.</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>5. Melakukan distribusi obat ke ruangan pasien rawat inap yang menggunakan system UDD</p>	<p>2. Pengelolaan obat ini dengan memberikan penandaan atau label LASA dan beberapa obat yang mempunyai nama sangat mirip, dilakukan penulisan dengan menggunakan huruf besar yang berbeda sebagai penekanan, dengan tujuan agar obat dapat dibedakan. Selain itu diberikan keterangan dosis untuk obat-obatan yang memiliki dosis beragam.</p> <p>3. Obat LASA diletakkan tidak bersebelahan dengan obat LASA lainnya untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat.</p> <p>4. Nama obat-obatan yang bentuknya mirip yaitu seperti Aminophylline inj dan Ca Gluconas inj, Canderin tabl dan CANDEsartan tabl, vitamin A inj dan vitamin K inj.</p> <p>5. Sedangkan nama obat-obatan yang ucapan/pelafalannya mirip yaitu AMLOdipin tab dan NIFEdipin tab, AmiTRIPTILIN tabl dan AmiNOPHillin tabl, LEVofloxacin tab dan Ofloxacin tab.</p> <p>○ Mendapat pengetahuan mengenai penyiapan obat dengan system UDD untuk pasien rawat inap</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar penyiapan obat UDD</p>


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Resep obat oral diberikan dan disiapkan setiap 3 hari sekali, namun untuk injeksi diberikan setiap hari 2. <i>Visite</i> ke ruangan dilakukan untuk pengecekan obat-obatan yang akan diberikan kepada pasien 3. Setiap pasien mendapatkan satu loker untuk penyimpanan obat dan diberi label nama pasien untuk mengurangi tingkat kesalahan 4. Obat yang di berikan ke pasien ditulis di buku untuk mempermudah mengontrol obat-obat apa saja yang diberikan ke pasien serta sisa obatnya 5. Jika obat masih tersedia di dalam loker maka apoteker bertanya kepada perawat untuk melakukan konfirmasi mengapa pasien tersebut tidak meminum obat 6. Untuk obat pasien yang sudah pulang atau meninggal diambil untuk dikembalikan ke depo farmasi 7. Obat kemudian di beri etiket dan dimasukkan klip untuk sekali peminuman. 8. Apoteker bertugas memberikan obat ke pasien untuk peminuman obat di waktu siang hari, dan untuk selanjutnya di berikan oleh perawat. 9. Untuk beberapa obat yang diberikan hanya jika perlu, maka apoteker sebelum memberikan obat kepada pasien bertanya terlebih dahulu kondisi yang dirasakan pasien 10. Contoh obat yang hanya diberikan jika perlu adalah obat diare dan obat calium untuk menurunkan calium.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
6	Sabtu 12 Maret 2022 07.00-14.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standar pelayanan dan kontrol kualitas di rumah sakit Ibnu Sina 2. Mempelajari mengenai profil, tata tertib, dan wawasan terkait akreditasi rumah sakit 	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kontrol kualitas pelayanan kefarmasian Rumah Sakit Ibnu Sina berdasarkan dari kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan adalah . Untuk saat ini kepuasan pelanggan dilihat dari respon time. Semua yang terkait dengan mutu di IFRS harus tersedia seperti pelayanan obat jantung yaitu fibrion harus selalu ada, <i>respon time</i>, kesesuaian obat dengan FORNAS dan Formularium rumah sakit. ○ Sejarah dan perkembangan: <ol style="list-style-type: none"> 1. RSUD Ibnu Sina Gresik (RSIS) Gresik merupakan rumah sakit umum kelas B milik Pemerintah Daerah Kabupaten Gresik (PEMKAB GRESIK). RSIS Gresik berada di jalan DR.Wahidn SH no 243 B, didirikan pertama kali pada tanggal 16 Agustus 1975 oleh Gubernur Jawa Timur bapak Moch. Noer dengan nama RSUD Kabupaten Gresik. Dengan semakin berkembangnya tata kelola keuangan Pemkab Gresik dan paradigma tentang pelayanan public maka, berdasarkan keputusan Bupati Gresik nomor: 180/2411/HK/304.14/2007 pada tanggal 28 Desember 2007 RSIS Gresik ditetapkan sebagai Rumah Sakit dengan status Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) penuh. Dengan status sebagai BLUD penuh berarti rumah sakit dapat mengelola keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktifitas, serta penerapan praktek bisnis yang sehat sehingga mampu meningkatkan pelayanana kepada masyarakat. Pada tanggal 3 Januari 2018, RSIS Gresik ditetapkan sebagai rumah sakit kelas B Pendidikan Satelit Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.02.02/1/0022/2018. Pada tanggal 13 Februari 2015 berdasarkan keputusan dirjen bina upaya kesehatan nomor 188/359/KTP/013/2015, RSIS Gresik ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan regional wilayah utara jawa timur yang meliputi Kabupaten Tuban, Lamongan dan Bojonegoro. Pada tanggal 10 Januari 2017 berdasarkan keputusan ketua Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) nomor KARS-SERT/593/1/2017, RSIS Gresik kabupaten Gresik meraih sertifikat Lulus Paripurna pada akreditasi versi 2012. Berlandaskan hal-hal di atas, dapat di simpulkan bahwa RSUD Ibnu Sina kabupaten Gresik merupakan rumah sakit milik


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>Pemkab Gresik berstatus rumah sakit umum kelas B mempunyai status BLUD yang melakukan pelayanan kesehatan di semua bidang dan jenis penyakit, selain itu juga sebagai rumah sakit pendidikan, serta menjadi rumah sakit rujukan regional wilayah utara jawa timur (Nefriyana dkk, 2019).</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Visi : “Menjadi rumah sakit pilihan utama masyarakat yang berkualitas dalam pelayanan, pendidikan, dan penelitian.” 3. Misi: <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan pelayanan yang profesional 2) Mengembangkan fungsi pendidikan dan penelitian yang terintegrasi 3) Mewujudkan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang didukung teknologi informasi dan komunikasi 4. Etika berpakaian : <div data-bbox="1240 774 1693 1066" style="text-align: center;"> <p>STANDAR PENAMPILAN</p> <p>Memakai pakaian kerja atau baju kerja (scrub) dan menggunakan APD sesuai ketentuan yang berlaku</p> <p>Tanda pengenal / name tag harus dikenakan setiap waktu dan dipakai pada tempat yang dapat dilihat dengan jelas oleh staf, pasien, dan pihak-pihak yang terlibat dalam lingkup layanan kesehatan</p> </div> <p>Gambar standart penampilan</p> 5. Peraturan dan larangan bagi mahasiswa pkl : <ol style="list-style-type: none"> 1) Setiap kelompok akan melaksanakan pendidikan klinik atau praktik kerja lapangan di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik secara tuntas sesuai jadwal yang ditentukan 2) Setiap peserta didik wajib menjalani pendidikan klinik atau praktik kerja lapangan sesuai jadwal kegiatan yang ditentukan 3) Pada hari pertama pendidikan klinik atau praktik kerja lapangan, peserta didik diberikan orientasi khusus sesuai kebutuhan di unit kerja atau bagian / bidang

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>4) Hari dan Jam kerja kegiatan pembelajaran klinik dan atau praktik kerja lapangan selama masa pandemi sesuai dengan jam kerja atau shift yang berlaku</p> <p>5) Peserta didik melakukan presensi di tempat yang telah disediakan</p> <p>6) Peserta didik wajib memakai baju kerja (scrub) dan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai ketentuan yang berlaku</p> <p>7) Peserta didik wajib menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)</p> <p>8) Peserta didik setiap hari wajib mengisi Logbook atau buku catatan kegiatan sesuai dengan kegiatan yang dilakukan dan meminta paraf kepada kepala ruangan atau petugas</p> <p>9) Peserta didik selama menjalani Pendidikan klinik dilibatkan dalam pelayanan pasien dibawah bimbingan dan pengawasan pembimbing klinik</p> <p>10) Peserta didik selama menjalani praktik kerja lapangan dilibatkan dalam kegiatan administrasi RS sesuai materi pembelajaran dan di bawah bimbingan serta pengawasan pembimbing lapangan</p> <p>11) Lain-lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> Setiap peserta wajib menjaga kebersihan, keindahan, ketertiban, keamanan, serta ketenangan lingkungan pendidikan Tidak diperkenankan merokok di lingkungan rumah sakit Penyaluran aspirasi peserta didik harus melalui jalur yang telah ditentukan. <p>12) Hal-hal yang dilarang</p>  <p>The image shows a document titled 'RUANG LINGKUP' (Scope) for 'Pembelajaran Klinik' (Clinical Learning). It contains a list of 8 items, each with a checkbox and a numerical value. The items are:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. [] 1. [] 1. [] 1. [] 1. [] 1. [] 1. [] 1. [] 2. [] 2. [] 2. [] 2. [] 2. [] 2. [] 2. [] 2. [] 3. [] 3. [] 3. [] 3. [] 3. [] 3. [] 3. [] 3. [] 4. [] 4. [] 4. [] 4. [] 4. [] 4. [] 4. [] 4. [] 5. [] 5. [] 5. [] 5. [] 5. [] 5. [] 5. [] 5. [] 6. [] 6. [] 6. [] 6. [] 6. [] 6. [] 6. [] 6. [] 7. [] 7. [] 7. [] 7. [] 7. [] 7. [] 7. [] 7. [] 8. [] 8. [] 8. [] 8. [] 8. [] 8. [] 8. [] 8. [] <p>Below the list, there is a section titled 'Materi RAMP yang digunakan pada seluruh kompetensi modul Modular'.</p>


Gambar instalasi yang diperbolehkan dan tidak


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			 <p data-bbox="1198 742 1765 774">Gambar zona pelayanan di RSUD Ibnu Sina</p> <p data-bbox="1003 778 1706 810">13) Peraturan yang berlaku untuk praktik kefarmasian :</p> <ol data-bbox="1057 815 2078 1364" style="list-style-type: none"> a. Setiap peserta didik harus memakai pakaian kerja atau baju kerja (scort) dan menggunakan APD sesuai ketentuan yang berlaku b. Tanda pengenal atau name tag harus dikenakan setiap waktu dan dipakai pada tempat yang dapat dilihat dengan jelas oleh staf, pasien, dan pihak – pihak yang terlibat dalam lingkup layanan keehatan c. Selama menjalankan pendidikan di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, peserta didik wajib menerapkan sikap dan perilaku kepada pasien sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> 1.Menghargai privasi 2.Menjaga kerahasiaan pasien 3.Menghargai rasionalitas pasien 4.Menjaga hubungan baik dengan pasien 5.Tidak membahayakan kehidupan pasien 6.Tidak memandang pasien hanya sebagai objek 7.Melayani pasien dengan berfokus pada keselamatan pasien

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>8. Memberikan pelayanan harus dibawah bimbingan dan atau pembimbing lapangan ; berlaku sopan dan ramah; dalam menjalankan tugas harus bertindak tegas sesuai dengan wewenang yang diberikan</p> <p>d. Selama proses pembelajaran klinik atau pendidikan klinik, maka sikap dan perilaku kepada rekan sesama peserta didik adalah sebagai berikut :</p> <p>e. Saling mengormati, menghargai privasi, dan tidak merendahkan teman sejawat</p> <p>f. Bekerjasama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien</p> <p>g. Dalam proses pembelajaran atau pendidikan klinik sikap dan perilaku peserta didik kepada petugas karyawan rumah sakit harus menghargai privasi dan menghormati seluruh petugas karyawan RS; menunjukkan pengakuan bahwa tiap individu mempunyai kontribusi dan peran yang berharga, tanpa memandang status sosial</p> <p>14) Akreditasi dan tipe RS : Akreditasi Rumah Sakit Ibnu Sina yaitu Paripurna Bintang 5. Akreditasi RS di farmasi namanya PKPO (Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat). Beberapa elemen seleksi PKPO berhubungan dengan KFT, pendistribusian obat, penyimpanan dan penanganan obat LASA dan <i>high alert</i>. Beberapa tim farmasi juga terlibat dalam PPI dan IKP. Saat ini sistem akreditasi tidak lagi dibagi berdasarkan POKJA (Kelompok Kerja) melainkan berdasarkan instalasi masing – masing.</p> <p>15) Tipe RS adalah B Pendidikan</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		3. Mempelajari definisi, contoh dan fungsi dari alat kesehatan di RS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai definisi, contoh dan fungsi alat kesehatan yang ada di RS. Sesuai dengan tugas khusus pada poin <i>product knowledge</i> alat kesehatan. <div style="text-align: center;">  <p>Gambar beberapa contoh alat kesehatan</p> </div> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat kesehatan merupakan alat yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit. 2. Alat kesehatan diletakkan di tempat yang berbeda dengan tempat obat-obatan. 3. Contoh alat Kesehatan yang sering digunakan yaitu : urin bag, needle, dll 4. Seperti pada yang tertulis di tugas khusus <i>product knowledge</i> alat kesehatan

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		4. Mempelajari sistem penataan alat Kesehatan.	<p data-bbox="913 336 1839 368">○ Mendapatkan pengetahuan mengenai sistem penataan alat kesehatan</p> <div data-bbox="1028 403 1480 1015">  </div> <div data-bbox="1543 523 1998 866">  </div> <p data-bbox="1160 1034 1800 1066">Gambar penataan alat kesehatan di depo pavillium</p> <ol data-bbox="965 1110 2074 1254" style="list-style-type: none"> 1. Sistem penataan alat Kesehatan berdasarkan alat Kesehatan yang sering digunakan dengan pengurutan abjad. 2. Bahan medis habis pakai berdasarkan diletakkan di kardus untuk selanjutnya dilakukan pendistribusian ke ruang rawat inap.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		5. Mempelajari cara peracikan sediaan obat puyer.	<p data-bbox="913 336 2078 405">○ Mendapatkan pengetahuan mengenai meracik puyer. Sesuai dengan tugas khusus resep no. 17.</p>  <p data-bbox="1272 911 1693 943">Gambar peracikan sediaan puyer</p> <ol data-bbox="965 986 2078 1385" style="list-style-type: none"> 1. Untuk meracik obat puyer, dilakukan beberapa cara sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Pertama, siapkan alat dan bahan yang digunakan. b. Kemudian, menghitung jumlah masing-masing obat yang dibutuhkan. c. Setelah itu mengambil obat yang dibutuhkan dan membuat etiket obat. d. Selanjutnya obat dibuka dari kemasannya lalu diblender. e. Jika hasil obat yang sudah diblender masih terlihat kasar maka obat diayak terlebih dahulu. f. Kemudian diletakkan di kertas perkamen untuk selanjutnya dibagi sama rata. g. Siapkan alat yang digunakan untuk membagi puyer, dan wadah puyer. Dengan memasukkan wadah puyer ke ujung sendok puyer. Jumlah wadah puyer yang dimasukkan disesuaikan dengan jumlah obat yang diinstruksikan.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>6. Melakukan evaluasi dengan pembimbing lahan.</p>	<p>h. Bagi puyer sama rata di wadah puyer. Usahakan serbuk mengerucut untuk mempermudah dalam melihat pembagian jumlah puyer merata atau tidak.</p> <p>i. Masukkan puyer ke dalam wadah, lalu press menggunakan mesin press puyer.</p> <p>j. Kemudian masukkan dalam plastik klip.</p> <p>o. Melakukan bimbingan dan evaluasi dengan pembimbing lahan.</p>  <p>Gambar evaluasi bersama pembimbing lahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembimbing lapangan memberikan evaluasi terkait pelaksanaan PKL yang telah berjalan 1 minggu. 2. Pembimbing lapangan memberikan masukan mengenai beberapa poin yang harus dipelajari disini.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
7.	Minggu 13 Maret 2022	Libur	

Gresik, 13 Maret 2022
Dosen Pembimbing,




Apt. Anindi Lupita Nasyanka., M. Farm.
NIP. 1181 1907 247





Gresik, 13 Maret 2022
Pembimbing Lapangan RSUD Ibnu Sina





Apt. Anis Thohirah, M. Farm-Klin.
NIP. 19830829 201001 2 008




Minggu ke : 2 (Depo Rawat Jalan)


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
1.	Senin 14 Maret 2022 07.00-14.00	1. Mempelajari sistem penataan dan penyimpanan sediaan farmasi di ruang rawat jalan.	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai penataan dan penyimpanan obat <ol style="list-style-type: none"> 1. Penataan dan penyimpanan obat-obatan didasarkan suhu ruangan dan jenis sediaanannya. 2. Obat tetes mata dan obat <i>fast moving</i> diletakkan di depan tempat penyiapan obat karena obat-obatan tersebut sering keluar sehingga memudahkan dalam pengambilan obat. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar obat obatan <i>fast moving</i> di depo rawat jalan</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p data-bbox="949 296 2074 368">3. Untuk obat-obatan oral diletakkan dalam dua rak yang berbeda, yaitu disesuaikan dengan obat-obatan generik dan obat-obatan paten.</p> <div data-bbox="1032 408 1485 751">  </div> <div data-bbox="1547 408 2000 751">  </div> <p data-bbox="1144 778 1821 810">Gambar penataan obat-obatan oral generik dan paten</p> <p data-bbox="949 852 1832 884">4. Sediaan cair diletakkan di rak paling bawah dari obat-obatan oral.</p> <div data-bbox="994 927 1491 1214">  </div> <div data-bbox="1514 927 2058 1214">  </div> <p data-bbox="1290 1241 1675 1273">Gambar penataan sediaan cair</p>



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p data-bbox="949 296 1816 328">5. Obat-obatan tertentu diletakkan pada 1 lemari khusus tersendiri.</p>  <p data-bbox="1234 772 1727 804">Gambar penataan obat-obatan tertentu</p> <p data-bbox="949 847 2074 919">6. Sediaan salep dan cream diletakkan dalam satu rak dan diberi label warna biru yang menandakan obat luar</p>  <p data-bbox="1218 1398 1742 1430">Gambar penataan sediaan salep dan krim</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p data-bbox="949 296 2074 368">7. Sediaan dengan penyimpanan pada suhu rendah seperti insulin, supositoria diletakkan dalam lemari es dan dikontrol suhunya</p>  <p data-bbox="1211 788 1749 820">Gambar tempat penyimpanan suhu rendah</p> <p data-bbox="949 863 2074 935">8. Untuk obat-obatan yang termasuk ke dalam narkotika dan psicotropika berada dilemari khusus dengan kunci <i>double lock</i>.</p>  <p data-bbox="1039 1378 1921 1410">Gambar lemari penyimpanan obat-obatan narkotika dan psicotropika</p>



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>2. Mempelajari tentang obat-obatan <i>high alert</i>.</p>	<p>9. Terdapat juga beberapa tempat penyimpanan atau stok obat</p>   <p>Gambar penyimpanan obat-obatan oral</p> <p>o Mendapatkan pengetahuan mengenai obat <i>high alert</i> serta memberi label <i>high alert</i> pada beberapa jenis sediaan obat</p>  <p>Gambar stiker <i>high alert</i></p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>3. Mempelajari tentang obat-obatan LASA</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>High alert</i> merupakan kategori obat yang memiliki resiko tinggi dan dapat menyebabkan kerusakan secara serius apabila terjadi kesalahan dalam penanganannya. 2. Obat-obatan yang termasuk ke dalam obat high alert merupakan obat yang memiliki resiko tinggi dan obat-obatan elektrolit konsentrat pekat 3. Contoh obat high alert di rawat jalan adalah sodium chloride 3% dan insulin pen. 4. Cara pengelolaannya insulin <i>pen</i> disimpan pada lemari es khusus penyimpanan insulin pen dengan suhu yang selalu terpantau yaitu 2-8°C dan diberi label <i>high alert</i> sedangkan untuk cairan diletakkan dilemari khusus cairan <i>high alert</i> kemudian diberi label <i>high alert</i> yang berwarna merah. <p>○ Mendapatkan pengetahuan mengenai obat LASA (<i>Look Alike Sound Alike</i>)</p> <div data-bbox="1189 868 1711 1262" style="text-align: center;">  <p>The image shows two white boxes of KALTROFEN tablets. The box on the left is labeled 'KALTROFEN 100 MG' and the box on the right is labeled 'KALTROFEN 50 MG'. Both boxes have a blue circular sticker with the word 'LASA' in white. Above the product name, the text 'INSTALASI FARMASI DEPO R. JALAN' is visible on both boxes.</p> </div> <p>Gambar obat dengan stiker LASA</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 1. LASA merupakan obat yang memiliki nama, rupa dan ucapan yang mirip dan perlu diwaspadai agar tidak terjadi kesalahan dalam pengambilan obat. 2. Obat LASA diberikan label dan diletakkan di tempat yang dan tidak bersebelahan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat 3. Contoh obat lasa adalah heptasan dengan histapan yang memiliki persamaan rupa, glimepiride 1 mg dengan glimepiride 2 mg yang memiliki persamaan nama. 4. Untuk cara pengelolaannya yaitu dengan obat diberi stiker LASA kemudian wadah obat ditulis menggunakan <i>Tallman lettering</i>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
2	Selasa 15 Maret 2022 07.00-14.00	1. Mempelajari prosedur dispensing obat	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai prosedur dispensing obat <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar pelayanan obat di depo raat jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obat yang telah diskruining dan di entri di loket 1 kemudian diserahkan ke tempat penyiapan obat 2. Obat akan disiapkan oleh petugas sesuai dengan jenis obat dan kekuatan yang diminta 3. Jika terdapat resep yang menginginkan obat racikan, maka petugas akan menyerahkan resep kepada petugas peracikan 4. Petugas peracikan akan membuatkan obat racikan yang diminta sesuai dengan jumlah dan jenis sediaan yang diinginkan 5. Setelah semua obat baik yang racikan maupn nonracikan selesai disiapkan, maka akan diberi etiket yang berisikan nama pasien, aturan pakai dan jenis obat 6. Obat yang telah diberi etiket selanjutnya akan dikemas dan diserahkan ke petugas yang akan memeriksa kesesuaian obat dengan resep 7. Obat yang telah sesuai dengan resep akan diserahkan kepada pasien

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		2. Komunikasi dengan apoteker	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dapat berkomunikasi dengan TTK dan APT yang berada di depo rawat jalan <ol style="list-style-type: none"> 1. Seorang TTK meminta bantuan untuk meracikkan kapsul untuk resep nyonya A, TTK tersebut telah menyiapkan obat apa saja yang akan diracik dan memberitahukan jumlah obat yang diinginkan TTK : Mbak tolong racikkan resep atas nama ibu A ya... obatnya sudah saya siapkan dan sudah saya siapkan etiket juga Saya : Baik bu, ini dibuat puyer atau kapsul bu? TTK : Itu dibuat kapsul ya, pakai cangkakng kapsul no 1. Untuk jumlah obatnya kamu bisa lihat di etiketnya ya? Saya : Baik bu, akan saya racikkan 2. Komunikasi di dalam depo farmasi tidak dilakukan hanya dengan TTK kepada apoteker, apoteker kepada pasien, TTK dengan TTK, apoteker dengan apoteker, melainkan juga antara apoteker dengan dokter. Komunikasi ini terjadi apabila terdapat resep yang tidak terbaca oleh TTK dan apoteker atau terdapat sediaan yang tidak tersedia sesuai dengan resep tetapi tersedia obat lain. Berkomunikasi dengan orang lain : Apoteker: Bu tolong diperiksa gabapentin 300 mg nya ada atau tidak ada ? TTK 1: Obatnya kosong Bu F Apoteker : Baik terima kasih, saya akan menghubungi dokter L untuk mengkonfirmasi jika obat yang beliau resepkan pada pasien X kosong TTK 1: Baik bu (Menelfon dokter L) Apoteker : Selamat siang saya apoteker F dari depo rawat jalan, bu dokter L saya ingin menginformasikan jika obat gabapentin 300 mg untuk pasien X saat ini stock nya sedang kosong bu, apakah saya boleh merekomendasikan obat yang lain bu? Bu Dokter : Boleh mbak, adanya apa ya ? Apoteker : Baik bu saya rekomendasikan alpentin 100 mg, bagaimana ya bu? Bu Dokter : Boleh mbak tetapi untuk aturan pakainya tetap saja ya Apoteker : Baik bu



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		3. Mempelajari mengenai IKP	<p>3. Cara berkomunikasi yang efektif dengan menggunakan metode SBAR dan CBAK</p> <ul style="list-style-type: none"> • SBAR (Situation, Backgorund, Assesment, Recommendation) metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian segera dan tindakan berkontribusi terhadap eskalasi yang efektif dan meningkatkan keselamatan pasien. SBAR juga dapat digunakan secara efektif untuk meningkatkan serah terima antara staf daerah klinis yang sama atau berbeda. Melibatkan semua anggota tim kesehatan untuk memberikan masukan ke dalam situasi pasien termasuk memberikan rekomendasi. • CABAK (Catat, Baca, Konfirmasi ulang) <p>○ Mendapatkan pengetahuan mengenai IKP</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div>

Gambar formulir IKP dan buku IKP


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Insiden Keselamatan Pasien (IKP) adalah setiap kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi menimbulkan cedera yang seharusnya tidak terjadi. Banyaknya petugas yang menangani pasien merupakan salah satu faktor terjadinya IKP. Jika terdapat ketidaksesuaian obat, dosis, rute, waktu pemberian pada pasien maka akan dilakukan penulisan di form IKP kemudian dilaporkan ke komite mutu dan keselamatan pasien. Semua IKP akan dilaporkan ke KMKP (Komite Mutu dan Keselamatan Pasien). 2. Insiden keselamatan pasien meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Kejadian sentinel atau kejadian KTD yang mengakibatkan kematian atau cedera yang serius yang bukan karena proses penyakit yang tidak diantisipasi yang seharusnya dapat dicegah b. Kejadian tidak diharapkan (KTD) adalah kejadian yang tidak diharapkan yang mengakibatkan cedera pasien akibat melaksanakan suatu tindakan atau mengambil tindakan yang seharusnya diambil dan bukan karena penyakit dasarnya atau kondisi pasien. c. Kejadian nyaris cedera (KNC) adalah suatu kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil, yang dapat menciderai pasien, tetapi cedera serius tidak terjadi, karena keberuntungan. (Misal : pasien menerima obat kontraindikasi tetapi tidak timbul reaksi) d. Kejadian tidak cedera (KTC) adalah insiden yang sudah terpapar ke pasien tetapi tidak menimbulkan cedera e. Kejadian potensial cedera (KPC) adalah kondisi yang sangat berpotensi untuk menimbulkann cedera.


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		4. Menghitung dan meracik kapsul	<p>o Mengetahui cara menghitung dan meracik kapsul. Sesuai dengan tugas khusus resep no 27.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Resep obat dengan peracikan dilakukan dengan menghitung terlebih dahulu kebutuhan obat dengan menyesuaikan kekuatan obat yang tersedia di depo. Contoh : Dosis pada resep x jumlah kapsul yang diminta oleh dokter/kekuatan tab <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambroxol 3 mg x 10 kapsul / 30 mg = 1 tab 2. Salbutamol 0,5 mg x 10 kapsul / 2 mg = 2,5 tab 3. Tremenza 1/5 tab x 10 kapsul = 2 tab 4. Dextamine ¼ tab x 10 kapsul = 2,5 tab 5. Cetrizine 1 mg x 10 kapsul / 10 mg = 1 tab 2. Untuk meracik obat kapsul menggunakan alat kapsul untuk mempercepat pengerjaan terlebih lagi pembuatan kapsul dengan jumlah banyak. Adapun cara menggunakan alat kapsul sebagai berikut : <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar peracikan kapsul</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pertama, buka tutup kaca alat kapsul bagian atas. b. Kemudian letakkan kapsul di atasnya dan rekatkan pemutar hingga rapat.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ul style="list-style-type: none"> c. Tarik bagian atas alat kapsul untuk memisahkan tutup kapsul dengan badan kapsul. d. Isi kapsul dengan obat, dan ratakan hingga isinya sama rata. Jika isi kapsul masih banyak bisa ditekan menggunakan alat penekan kapsul agar dapat diisi Kembali. e. Tutup kembali alat kapsul, lalu naikkan bagian bawah alat ke atas untuk merekatkan tutup kapsul dengan badannya. f. Buka bagian atas alat kapsul, dan rekatkan kembali tutup kapsul hingga menyatu. g. Lalu keluarkan kapsul dari alat kapsul. <p>3. Untuk meracik obat kapsul, adapun cara yang harus dilakukan sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pertama, menghitung jumlah obat yang akan digunakan. b. Mengambil obat yang digunakan dengan jumlah yang dibutuhkan. c. Membuka obat dari kemasannya kemudian obat diblender. d. Jika hasil obat yang sudah diblender masih terlihat kasar maka obat diayak terlebih dahulu. e. Kemudian diletakkan di kertas perkamen untuk selanjutnya di masukkan ke dalam kapsul. f. Selanjutnya obat dimasukkan ke dalam kapsul yang sudah di susun dan dibagi sama rata. g. Bersihkan kapsul, kemudian masukkan ke dalam klip dan beri etiket.


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		5. Mempelajari penulisan etiket	<p data-bbox="913 300 1518 331">○ Mendapatkan pengetahuan penulisan etiket</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p data-bbox="1223 759 1742 791" style="text-align: center;">Gambar penulisan etiket dan jenis etiket</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="958 834 2078 938">1. Obat yang telah diserahkan kepada petugas pengambilan obat non peracikan diperiksa kembali mengenai jumlah dan nama obat, jika sudah benar maka dilakukan penulisan etiket pada masing – masing obat <li data-bbox="958 946 2078 1010">2. Obat oral diberikan etiket putih sedangkan obat suppositoria, tetes dan salep mata, tetes telinga, insulin, vial, alat kesehatan diberikan etiket biru <li data-bbox="958 1018 2078 1050">3. Penulisan etiket meliputi nama pasien, cara penggunaan, dosis, dan nama obat

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		6. Mempelajari penulisan copy resep	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai copy resep <div data-bbox="1303 355 1641 810" style="text-align: center;"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar copy resep</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Copy</i> resep merupakan hasil salinan penulisan resep yang dibuat oleh dokter. Tujuannya adalah untuk mempermudah pasien dalam membeli obat di apotek tanpa bertemu dengan dokter terlebih dahulu. <i>Copy</i> resep dibuat ketika resep diberi keterangan iter atau terdapat obat yang tidak tersedia di depo rawat jalan. <i>Copy</i> resep harus memuat nama dan alamat rumah sakit. 2. Langkah membuat <i>copy</i> resep yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Copy</i> resep dibuat dengan cara menuliskan nama dokter, tanggal, nama pasien, nomor urut pembuatan, umur pasien sesuai yang tertera pada resep b. Tanda R/ c. Tulis nama obat, jumlah yang diminta, cara penggunaan, dan dosis d. Diberi keterangan “det” atau “detur” untuk obat yang sudah diserahkan dan “ne det” atau “ne deteur” untuk obat yang belum diserahkan e. Diberi tanda tangan dan nama penulis <i>copy</i> resep dibawah keterangan pcc 3. Cara menerima <i>copy</i> resep harus melihat kelengkapan <i>copy</i> resep meliputi

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		7. Membagi membungkus sediaan rendam duduk.	<p>a. Nama dan alamat apotek</p> <p>b. Terdapat nomor APA dan SIPA</p> <p>c. Disertai nama dokter, tanggal, nama pasien, nomor urut pembuatan, umur pasien sesuai yang tertera pada resep</p> <p>d. Tanda R/</p> <p>e. Terdapat keterangan “<i>det</i>” atau “<i>detur</i>” untuk obat yang sudah diserahkan dan “<i>ne det</i>” atau “<i>ne deteur</i>” untuk obat yang belum diserahkan</p> <p>f. Diberi tanda tangan dibawah keterangan pcc</p> <p>○ Mendapatkan pengetahuan mengenai cara membagi membungkus sediaan rendam duduk.</p>  <p>Gambar pengemasan sediaan KP (rendam duduk)</p> <p>1. Siapkan bahan yang akan digunakan.</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		8. Persiapan permintaan ke Gudang	<p data-bbox="958 296 1644 400">2. Susun kertas perkamen sebanyak yang dibutuhkan. 3. Bagi sediaan sama rata di atas kertas perkamen. 4. Lalu, bungkus sediaan dengan ukuran yang sama.</p> <p data-bbox="898 443 1928 475">○ Mendapatkan pengetahuan mengenai persiapan untuk permintaan ke Gudang.</p>  <p data-bbox="1211 1062 1749 1094">Gambar TTK melakukan pengecekan obat</p> <p data-bbox="1010 1134 2074 1423">1. Sistem persiapan permintaan, perencanaan dan pengadaan ke gudang farmasi dilakukan setiap seminggu sekali. 2. Sistem persiapan permintaan dilakukan di hari selasa, untuk selanjutnya dilakukan perencanaan di hari rabu dan pengadaan di hari kamis. 3. Jika stok barang habis dan belum waktunya melakukan pemesanan maka harus meminta ke depo lain terlebih dahulu. Namun jika memang disetiap depo kosong, dan hanya gudang yang memiliki stok maka boleh melakukan mengajukan permintaan ke gudang dengan permintaan CITO. Selain itu boleh</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>dilakukan permintaan ke gudang jika sebelumnya barang yang dipesan tidak tersedia di gudang farmasi dan barang tersebut sudah datang dari PBF.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Persiapan permintaan dilakukan dengan mengecek persediaan obat apa saja yang habis di depo rawat jalan, untuk kemudian dilakukan pencatatan pada buku permintaan. 5. Pencatatan tersebut kemudian di cek kembali oleh apoteker untuk memastikan barang yang habis dan perlu dilakukan pemesanan.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
3	Rabu 16 Maret 2022 07.00-14.00	1. Perencanaan dan permintaan ke Gudang	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mengetahui sistem perencanaan dan permintaan obat dan alkes ke gudang farmasi <div data-bbox="1294 395 1684 919" style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar TTK melakukan pemesanan obat ke gudang melalui EHOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah di hari selasa dilakukan pencatatan sediaan apa saja yang akan dilakukan pemesanan, selanjutnya data yang sudah diperoleh di <i>entry</i> ke dalam computer. Adapun cara meng<i>entry</i> data ke computer sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Login</i> ke akun rumah sakit (EHOS) b. Kemudian klik menu bon permintaan dan mengisi nama obat yang diminta beserta jumlah obat yang diminta (jumlah obat disesuaikan dengan jumlah obat didalam <i>box</i> untuk memudahkan pihak gudang dalam melakukan pengadaan). c. Jika semua data sudah di<i>input</i> selanjutnya di <i>save</i> agar petugas gudang farmasi bisa memproses lebih lanjut


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>2. Alur pelayanan resep umum, BPJS, dan asuransi lainnya.</p>	<p>2. Setelah pihak gudang menyiapkan barang pesanan, di hari rabu petugas TTK depo rawat jalan melakukan pengecekan barang pemesanan ke gudang untuk memastikan obat yang disiapkan sesuai dengan obat yang dipesan.</p> <p>3. Setelah semua pesanan lengkap dan benar, pihak gudang akan mengantarkan pesanan tersebut ke depo IGD dengan membawa lembar penyerahan.</p> <p>4. Di setiap computer sudah tersedia jumlah stok obat yang ada di gudang farmasi, sehingga semua depo yang akan melakukan pemesanan dapat melihat dan mengetahui jumlah stok obat untuk melakukan pemesanan.</p> <p>○ Mendapatkan pengetahuan alur pelayanan obat di rawat jalan (umum, BPJS, dan asuransi jasaraharja)</p> <div data-bbox="1294 799 1677 1315" data-label="Image"> </div> <p>Gambar loket di rawat jalan</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Alur pelayanan obat di rawat jalan antara umum, BPJS, dan asuransi sama, hanya saja terdapat perbedaan di harga dan obat yang diberikan. 2. Alur pelayanan obat Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Resep diletakkan di loket 2 oleh pasien b. Petugas APT 1 mengambil resep untuk dilakukan skrining resep c. Petugas melakukan entry harga obat yang ada di resep ke web EHOS (web rumah sakit) klik gudang dan apotek, klik depo, klik pelayanan obat, klik penjualan, ketik no RM pasien, klik nama pasien, periksa kesesuaian nama pasien, no RM, kemudian pilih jenis penyakit (kronis (penyakit dalam dan jantung) dan non kronis), jenis pasien (umum, BPJS, asuransi), klik nama obat dan jumlah obat yang tertulis di resep kemudian harga keluar. Apabila terdapat obat yang kosong maka akan dikonfirmasi kepada pasien untuk membeli di apotek luar dengan diberikan <i>copy</i> resep oleh APT saat penyerahan obat d. Petugas APT 1 memanggil pasien untuk dilakukan konfirmasi terhadap nama, poli, kemudian harga resep yang harus dibayarkan di kasir, apabila pasien setuju dengan harga yang dikonfirmasi akan diberikan nota untuk melakukan pembayaran di kasir e. Setelah dilakukan pembayaran oleh pasien di web EHOS akan tertera keterangan jika pembayaran obat sudah LUNAS, kemudian pasien menyerahkan tindasan kwitansi pembayaran resep ke loket 1 agar obat dilayani f. Resep diambil oleh TTK 2 di loket untuk dilakukan penyiapan obat jadi dan obat racik, jika terdapat obat racik maka resep diberikan kepada TTK 3 untuk dilakukan peracikan obat g. Obat yang sudah dipersiapkan diberikan etiket oleh APT 2 dan 3 kemudian dilakukan pengecekan jumlah obat, obat dikemas dan distaples dengan resepnya lalu diambil oleh Apt 4 ke loket 4 h. Apt 4 dan 5 melakukan telaah resep kembali dan menyesuaikan jumlah obat yang sudah dikemas, cara pemakaian, dan waktu pemakaian yang tertera pada etiket dengan jumlah obat yang diminta dalam resep dengan yang diberikan kepada pasien sebelum dilakukan penyerahan dan konseling



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ul style="list-style-type: none"> i. Penyerahan pada resep dilakukan di loket 4 dengan memanggil nama pasien kemudian menyerahkan obat dengan diberikan konseling mengenai cara penggunaan, kapan waktu konsumsi obat, indikasi obat, dan efek samping pada beberapa jenis obat saja, jika obat sudah dilakukan penyerahan maka pasien tanda tangan dan klik penyerahan pada WEB EHOS (menandakan obat sudah diserahkan kepada pasien) 3. Alur pelayanan obat BPJS <ul style="list-style-type: none"> a. Resep diletakkan di loket 1 oleh pasien b. Petugas TTK 1 mengambil resep untuk dilakukan skrining resep c. Petugas melakukan <i>entry</i> harga obat yang ada di resep ke web EHOS (web rumah sakit) klik gudang dan apotek, klik depo, klik pelayanan obat, klik penjualan, ketik no RM setelah muncul nama pasien di klik kemudian teliti kembali apakah nama pasien dan no RM benar. Pilih jenis penyakit (kronis (penyakit dalam dan jantung) dan non kronis), jenis pasien (umum, BPJS, asuransi). Pada pasien BPJS waktu pengambilan resep akan tertera (resep BPJS hanya bisa dilayani satu bulan sekali, jika waktu tidak sesuai dengan tanggal pengambilan obat maka resep tidak bisa dilayani (minimal waktu yang ditolelir yaitu H-3 pengambilan obat)) d. Klik nama obat dan jumlah obat yang tertulis di resep. Apabila terdapat obat yang tidak dicover oleh BPJS maka akan dikonfirmasi kepada pasien untuk membeli di depo rawat jalan atau diberikan <i>copy</i> resep untuk membeli di apotek luar e. Petugas TTK 1 memanggil pasien untuk dilakukan konfirmasi terhadap nama, poli, dan tanggal pengambilan resep. Jika nama dan poli benar kemudian tanggal pengambilan obat sesuai maka obat akan dilayani f. Resep diambil oleh TTK 2 di loket untuk dilakukan penyiapan obat jadi dan obat racik, jika terdapat obat racik maka resep diberikan kepada TTK 3 untuk dilakukan peracikan obat g. Obat yang sudah dipersiapkan diberikan etiket oleh APT 1 dan 2 dan dilakukan pengecekan jumlah obat, kemudian obat dikemas dan distaples dengan resepnya lalu dibawa ke loket 4


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>3. Cara klaim BPJS</p>	<p>h. Apt 3 dan 4 melakukan telaah resep kembali dan menyesuaikan jumlah obat yang sudah dikemas, cara pemakaian, dan waktu pemakaian yang tertera pada etiket dengan jumlah obat yang diminta dalam resep dengan yang diberikan kepada pasien sebelum dilakukan penyerahan dan konseling</p> <p>i. Penyerahan pada resep dilakukan di loket 4 dengan memanggil nama pasien kemudian menyerahkan obat dengan diberikan konseling mengenai cara penggunaan, kapan waktu konsumsi obat, indikasi obat, dan efek samping pada beberapa jenis obat saja, jika obat sudah dilakukan penyerahan maka pasien tanda tangan dan klik penyerahan pada WEB EHOS (menandakan obat sudah diserahkan kepada pasien)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mengetahui cara klaim pasien BPJS <div data-bbox="1279 759 1655 1267" data-label="Image"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar klain BPJS</p> <p>1. Untuk resep pasien BPJS dilakukan pengklaiman di sistem khusus yang digunakan untuk pasien BPJS</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		4. Kasus BPJS penyelesaiannya	<ol style="list-style-type: none"> 2. Obat-obatan yang diklaim kedalam sistem BPJS yaitu obat-obatan yang termasuk kedalam golongan obat kronis atau obat-obatan yang digunakan selama 1 bulan. Untuk obat yang penggunaannya hanya selama 1 minggu tidak dimasukkan. 3. Klaim resep BPJS dilakukan dengan login di web apotek BPJS, kemudian memasukkan no pasien BPJS 4. Setelah itu secara otomatis terlihat identitas pasien tersebut, dan masukkan nomor resep pasien misal : xxxxx 5. Lalu dipilih pada opsi obat golongan kronis, kemudian dientry obat apa saja yang digunakan. Misal candesartan 500 mg. 6. Kemudian disimpan. <ul style="list-style-type: none"> ○ Mengetahui pelayanan BPJS dan kasus yang terjadi serta penyelesaiannya <ol style="list-style-type: none"> 1. Dalam pelayanan BPJS ada beberapa kasus yang terjadi seperti obat belum waktunya untuk diambil. Pada kasus obat tidak bisa ada beberapa faktor seperti karena belum waktunya mengambil obat tersebut. Obat yang belum waktunya untuk mengambil tidak bisa diberikan karena obat tersebut tidak bisa diklaim pada website apotek BPJS. 2. Dari kasus tersebut maka pasien harus kembali mengambil obat tersebut pada tanggal yang sudah ditentukan. Pengambilan obat tersebut harus dilakukan setiap bulan sekali di tanggal yang sama. Jika sebelum tanggal pengambilan obat, maka obat tidak bisa diberikan. 3. Jika pasien tidak ingin pulang dengan tangan ksoosng, atau memaksa membeli obat. Maka pasien dapat membeli obat itu dengan resep umum pada umumnya dengan adanya biaya penebusan obat.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		5. Cara menghitung biaya resep	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan perhitungan biaya resep (BPJS dan non BPJS)  <p style="text-align: center;">Gambar perhitungan biaya resep</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perhitungan biaya resep dilakukan di computer yang sudah ada sistem pendataan harga obat. 2. Harga obat ditentukan oleh pihak Gudang, jadi pihak depo hanya perlu mengentry saja. 3. Adapun cara untuk <i>mengentry</i> harga obat : <ol style="list-style-type: none"> a. Masuk web rumah sakit (EHOS) b. Klik pelayanan obat selanjutnya klik penjualan c. Ketik No RM pasien d. Setelah nama, poli, dan alamat pasien tertera lakukan pengecekan apakah sesuai dengan nama, poli, dan alamat pasien yang tercantum di resep e. Klik penyakit pasien termasuk kronis (penyakit kronis adalah penyakit dalam dan penyakit jantung) atau non kronis f. Klik nama obat dan jumlah obat yang tertera pada resep


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>6. Mempelajari mengenai penyerahan hasil kalkulasi kepada kasir</p>	<p>g. Setelah harga keluar klik <i>save</i> kemudian akan tertera keterangan print lalu di klik</p> <p>h. Faktur harga akan tercetak</p> <p>o Mendapatkan pengetahuan mengenai penyerahan hasil kalkulasi kepada kasir. Hasil kalkulasi dapat dilihat oleh kasir melalui web EHOS di penjualan obat dengan menulis no RM pasien kemudian klik nama pasien setelah itu mencocokkan nota yang telah dibawa pasien dengan pembelian obat yang tertera di EHOS kemudian klik sudah dilakukan pembayaran</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
4	Kamis 17 Maret 2022 07.00-14.00	1. Pengadaan barang dari Gudang	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mengetahui pengadaan barang dari Gudang <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar barang datang dari gudang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah dilakukan pemesanan, dan TTK sudah melakukan kroscek barang pesanan ke Gudang. 2. Barang pesanan kemudian diantar oleh pihak Gudang ke depo rawat jalan, yang selanjutnya barang tersebut akan dilakukan penataan dan penyimpanan stok <i>opname</i> obat.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		2. Mempelajari cara meracik salep	<p>o Mendapatkan pengetahuan mengenai cara meracik salep. Sesuai dengan tugas khusus resep no 34.</p> <p>1. Untuk meracik obat salep, dilakukan beberapa cara sebagai berikut :</p>  <p>Gambar meracik sediaan salep</p> <ol style="list-style-type: none"> Pertama, menghitung jumlah salep yang akan diracik. Kemudian mengambil salep dengan jumlah yang dibutuhkan. Membuka isi salep dengan menggunakan alat tube squeezer. Masukkan ke dalam mortar dan stamper lalu campur ad homogen. Pilih pot salep yang sesuai dengan banyaknya salep yang telah dilakukan peracikan. Masukkan salep ke dalam pot salep menggunakan sudip, lalu tutup pot salep. Beri etiket biru dan masukkan ke dalam klip.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		3. Mempelajari cara meracik puyer	<p data-bbox="913 300 2078 368">○ Mendapatkan pengetahuan mengenai meracik puyer. Sesuai dengan tugas khusus resep no 35.</p> <div data-bbox="1115 400 1861 863" style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p data-bbox="1272 890 1693 922" style="text-align: center;">Gambar peracikan sediaan puyer</p> <ol data-bbox="965 970 2078 1406" style="list-style-type: none"> 1. Untuk meracik obat puyer, dilakukan beberapa cara sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas memberikan resep racikan kepada petugas peracikan b. Petugas peracikan menghitung jumlah masing – masing obat yang akan di racik kemudian mengambil obat tersebut, lalu membuat aturan pakai di etiket putih c. Obat yang berada di dalam nampan dilepaskan dari kemasan luarnya kemudian dimasukkan ke dalam blender obat, tekan tombol On hingga sediaan homogen dan matikan dengan menekan tombol off d. Masukkan kertas puyer ke ujung sendok puyer, jumlah kertas puyer yang dimasukkan ke ujung sendok puyer sesuai dengan instruksi yang ada di etiket obat e. Obat yang mempunyai salut diayak terlebih dahulu dengan ayakan, diayak diatas kertas perkamen

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ul style="list-style-type: none"> f. Setelah diayak obat dibagi sesuai instruksi yang ada di etiket obat (saat membagi pada sendok puyer usahakan serbuk mengerucut agar lebih mudah dalam melihat pembagian serbuk merata atau tidak) g. Masukkan serbuk yang sudah terbagi ke dalam kertas puyer dan di letakkan ke mesin press puyer kemudian masukkan ke dalam plastik klip beserta etiketnya h. Letakkan hasil puyer di nampan kemudian streples dengan resepnya lalu diberikan kepada petugas yang menyiapkan obat non racikan yang tertera pada resep <p>2. Cara menyegel kertas puyer dengan mesin press :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nyalakan mesin press b. Letakkan kertas puyer dibagian tengah mesin press c. Tekan bagian atas mesin press ke arah bawah sampai menjepit kertas puyer d. Tunggu sampai lampu indikator berganti menyala ke sebelah kiri e. Lepaskan bagian atas mesin press yang ditekan f. Press kertas puyer sebanyak dua kali g. Kertas puyer telah tersegel

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		4. Pengisian stok obat dari gudang	<ul style="list-style-type: none"> ○ Melakukan pengisian stok obat yang datang dari Gudang  <p data-bbox="1160 852 1800 884">Gambar barang yang akan dilakukan stok opname</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Stok obat yang datang kemudian disiapkan ke dalam wadah obat untuk obat-obatan yang habis. 2. Untuk sediaan yang masih ada stok obat ditaruh didalam ruangan sebagai tempat penyimpanan.


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
5	Jumat 18 Maret 2022 07.00-11.00	1. Menggolongkan semua sediaan farmasi di RS berdasarkan farmakologi sediaan tersebut.	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mengetahui penggolongan sediaan farmasi berdasarkan jenis sediaan, farmakologinya dan disesuaikan dengan urutan abjad untuk mempermudah dalam mencari obat <div data-bbox="1252 453 1722 807" data-label="Image"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar penataan obat tetes mata</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk penggolongan sediaan farmasi yang sesuai dengan farmakologinya biasanya merupakan sediaan-sediaan tertentu. 2. Sediaan farmasi di depo farmasi pavilliun yang digolongkan berdasarkan farmakologinya yaitu sediaan untuk mata, sediaan tetes hidung, tetes telinga, inhealer, dan obat-obatan ARV. 3. Misalnya sediaan untuk mata di letakkan pada lemari khusus untuk obat sediaan tetes mata. 4. Obat-obatan sediaan tetes hidung, tetes telinga, dan inhaler terletak di lemari bagian bawah injeksi. 5. Obat-obatan ARV (HIV/AIDS) terletak di lemari bagian bawah sediaan tablet.


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		2. Mempelajari mengenai rekam farmasi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai rekam farmasi dan penyimpanan dokumen <div data-bbox="1339 352 1697 826" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="1317 850 1711 882">Gambar pengarsipan dokumen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membendel resep berdasarkan resep umum, BPJS atau asuransi, narkotika, dan psikotropika setiap pagi disertai telaah resep kembali terutama mengenai nama pasien, penyiapan obat, jumlah obat, pemakaian, poli berobat. Jika terdapat kesalahan yang baru diketahui pada saat penyiapan obat di hari sebelumnya maka langsung menulis IKP dan melapor ke KMKP kemudian segera dilakukan tindakan untuk mencegah terjadinya dampak yang lebih buruk kepada pasien 2. Memisahkan tindasan resep yang warna putih dengan resep asli kemudian dikumpulkan untuk dibendel 3. Arsip yang telah dibendel diberi tanggal, bulan, dan tahun kemudian dimasukkan di dalam kardus yang berisi resep selama satu minggu dan diletakkan ke ruang penyimpanan arsip.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		3. Mempelajari mengenai pencatatan semua data yang berhubungan dengan proses dispensing	4. Kardus arsip resep yang telah dikumpulkan selama 1 bulan dikirimkan ke gudang penyimpanan arsip <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai pencatatan semua data <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumen yang berisi riwayat penjualan obat dan pelayanan resep tertera pada web EHOS 2. Untuk melihat riwayat penggunaan obat pada pasien dapat menulis nama no RM dan meng klik nama pasien 3. Apabila pasien sudah mendapatkan pelayanan dapat diketahui dari tanda tangan pasien dan keterangan jika obat sudah dilakukan penyerahan kepada pasien


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
6	Sabtu 19 Maret 2022 07.00-13.00	1. Mempelajari mengenai <i>Emergency kit</i>	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mengetahui definisi <i>emergency kit</i> dan sistem pengelolannya. <div data-bbox="1352 403 1704 879" data-label="Image"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar pengecekan isi <i>emergency kit</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Emergency kit</i> adalah obat yang digunakan dalam keadaan <i>emergency</i> seperti pasien mengalami <i>shock</i>. <i>Emergency kit</i> disimpan pada kotak <i>emergency</i> yang dikunci rapat dan kuncinya hanya digunakan untuk sekali pakai. 2. Pengecekan <i>Emergency kit</i> dilakukan selama 3 bulan sekali. 3. <i>Emergency kit</i> depo rawat jalan terdapat di poli-poli yang ada di rumah sakit seperti poli THT, poli kandungan, poli anak, poli tumbang, dan poli bedah. Dan isi <i>emergency kit</i> disetiap poli berbeda-beda tergantung dengan kebutuhan poli. 4. Pengecekan <i>emergency kit</i> dilakukan pencatatan meliputi jumlah sediaan yang tersisa didalamnya dan masa kadaluarsa sediaan.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 5. Sediaan yang masa kadaluarsanya dekat ditarik untuk kemudian diganti dengan sediaan yang masa kadaluarsanya Panjang. Hal ini dilakukan karena pengontrolan <i>emergency kit</i> dilakukan 3 bulan sekali dan untuk menjamin keamanan sediaan. 6. Untuk sediaan yang sudah melewati masa kadaluarsa ditarik dan digantikan dengan sediaan yang baru. Jika di depo rawat jalan tidak ada sediaan tersebut maka dapat meminta sediaan dari depo pavillium maupun depo IGD yang memiliki stok lebih banyak/ yang memiliki sediaan dengan masa kadaluarsa yang lebih lama. 7. Untuk pencatatan jumlah sediaan yang tersisa dan masa kadaluarsa dilakukan di 2 lembar kertas data pemeriksaan <i>emergency kit</i>, yang nantinya setelah dilakukan pemeriksaan di TTD oleh TTK petugas pengecekan <i>emergency kit</i> dan dokter poli tersebut. 8. Lembar data pemeriksaan <i>emergency kit</i> tersebut kemudian diberikan kepada dokter poli dan apoteker untuk digunakan sebagai pengarsipan dokumen. 9. Obat <i>emergency kit</i> yang telah diambil oleh dokter di poli masing – masing harus segera diganti dengan dengan yang baru dengan cara menyerahkan resep obat yang telah digunakan ke depo rawat jalan. 10. Kunci <i>emergency kit</i> yang rusak atau sudah digunakan diganti kunci yang baru setelah dilakukan pencatatan nomor seri kunci rusak dan kunci baru pada buku kunci <i>emergency kit</i> depo rawat jalan. 11. Kunci <i>emergency kit</i> yang rusak diserahkan ke TTK kemudian dikumpulkan dan diserahkan kepada apoteker.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		2. Mempelajari mengenai permintaan barang ke depo lain	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mengetahui gambaran permintaan dan pendistribusian obat ke depo lain  <p style="text-align: center;">Gambar permintaan barang ke depo lain</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permintaan dan pendistribusian obat ke depo lain dilakukan apabila stok obat sudah habis dan belum waktunya melakukan permintaan ke gudang 2. Permintaan boleh dilakukan apabila stok obat di depo lain tersedia 3. Sebelum melakukan permintaan ke depo lain, petugas akan melihat stock obat di depo lain di EHOS. dengan cara klik gudang dan apotek, klik depo, klik stock apotik 4. apabila di salah satu depo ada maka apoteker depo rawat jalan menghubungi apoteker depo tersebut untuk mengonfirmasi ulang apakah obat yang diinginkan ada. 5. Jika depo yang akan dimintai obat mengatakan bahwa stock obatnya masih ada dan masih mencukupi sampai permintaan selanjutnya, maka depo yang akan meminta obat melakukan pengajuan permintaan obat melalui web RS

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>3. Mempelajari pencatatan, pelaporan, penyimpanan obat-obatan narkotika dan psikotropika</p>	<p>6. Apabila stock obat masih banyak maka apoteker dapat meminta obat sesuai yang dibutuhkan depo rawat jalan apabila mendapatkan persetujuan dari apoteker depo tersebut.</p> <p>7. Jumlah obat yang sudah disetujui untuk diambil oleh depo rawat jalan dapat diambil oleh petugas depo rawat jalan ke depo tersebut</p> <p>8. Saat petugas TTK mengambil obat tersebut ke depo lain maka petugas TTK lain bertugas untuk mengentrykan mutasi kepemilikan ke EHOS sedangkan depo yang memberikan juga mengentrykan mutasi antar unid pada menu EHOS agar terjadi kesesuaian data <i>stock</i> obat.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapat gambaran pencatatan, pelaporan dan penyimpanan resep narkotika dan psikotropika. <div data-bbox="1294 826 1682 1350" style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar penyimpanan narkotika dan psikotropika</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Narkotika dan psikotropika merupakan obat-obatan yang tidak semua orang boleh menggunakannya tanpa resep dokter karena dapat membahayakan 2. Pencatatan Obat-obatan narkotika dan psikotropika harus selalu dilakukan agar tidak disalahgunakan 3. Pencatatan dilakukan setiap kali obat keluar dan disesuaikan dengan jumlah stok yang ada 4. Pencatatan di RSUD Ibnu Sina dilakukan menggunakan computer agar memudahkan untuk mengetahui jumlah sisa stok obat 5. Obat-obatan narkotika yang keluar dan sudah dicatat harus dilaporkan setiap bulannya 6. Pelaporan dilakukan sebelum tanggal 10 pada setiap bulannya kepada penanggungjawab instalasi farmasi rumah sakit. 7. Penyimpanan resep markotika dan psikotopika dibedakan dari resep biasa karena akan ditimbang terlebih dahulu sebelum dimusnahkan 8. Resep narkotika dan psikotropika dilakukan pemisahan dengan resep lain kemudian dilakukan pembendelan dan diarsipkan. Data resep narkotika dan psikotropika direkap oleh kepala instalasi farmasi RS Ibnu Sina. Setiap satu bulan sekali petugas pelaporan resep narkotika dan psikotropika datang ke Dinas Kesehatan untuk melaporkan dengan pelaporan manual. 9. Monitoring efek samping obat dilakukan oleh apoteker yaitu sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Apoteker melakukan identifikasi obat – obatan dan pasien yang mempunyai resiko tinggi untuk mengalami efek samping obat b. Mengisi formulir efek samping obat, jika ditemukan reaksi efek samping obat c. Apoteker akan mengkomunikasikan kepada dokter apabila ditemuakn efek samping obat d. Apoteker memberikan rekomendasi penggantian obat

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>4. Mempelajari mengenai kartu stok</p>	<p>e. Temuan efek samping obat dapat didokumentasikan dan dilaporkan pada BPOM RI di Jakarta</p> <p>o Mendapatkan pengetahuan mengenai kartu stok.</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar kartu stok</p> <p>1. Kartu <i>stock</i> adalah sekumpulan laporan atau pembukuan yang berisi mengenai pengeluaran dan pemasukan <i>stock</i> barang. Dalam depo farmasi rawat jalan penyetokan obat dilakukan selama satu bulan sekali dengan cara dicatat menggunakan kartu <i>stock</i> kemudian dimasukkan ke dalam komputer di EHOS, dilakukan dua kali pencatatan untuk meminimalisir kesalahan.</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		5. Mempelajari sediaan farmasi berdasarkan peraturan yang ada (penandaan, Narkotik/psikotropik, OOT, dan prekursor).	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai sediaan farmasi di RS berdasarkan peraturan yang ada (penandaan, Narkotik/ psikotropik, OOT, dan prekursor). <ol style="list-style-type: none"> 1. Beberapa jenis sediaan farmasi memiliki aturan dalam hal penataan dan penyimpanan. 2. Obat-obatan terlarang harus memiliki penyimpanan yang berbeda dengan obat-obatan yang lain. 3. Misalnya obat-obatan golongan narkotika dan psikotropika harus diletakkan di dalam lemari dengan 2 pintu atau 2 kunci untuk menjaga keamanannya. 4. Untuk obat-obatan yang termasuk LASA (<i>look alike sound alike</i>) tidak boleh diletakkan berdekatan dan diberi label berwarna biru bertuliskan LASA. 5. Untuk sediaan <i>high alert</i> dan sediaan dengan konsentrasi tinggi harus diberi label <i>high alert</i>. 6. Untuk golongan antibiotik harus diberi label atau keterangan “Harus diminum sampai habis”. 7. Untuk sediaan dengan suhu rendah diberi label atau keterangan “Disimpan di lemari es” 8. Golongan prekursor adalah obat – obat yang mengandung bahan kimia yang dapat diproses kembali untuk menjadi sabu – sabu atau narkotika lain. Contoh prekursor alco plus sirup, alco DMP, rhinofed tab, tremenza sirup dan tablet, trifed tab, tuzalos, ephedrin. Penyimpanan obat prekursor diletakkan pada lemari khusus obat prekursor dalam lemari tertutup agar tidak mudah dijangkau oleh orang lain. 9. Golongan OOT adalah obat obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat, apabila penggunaan diatas dosis terapi maka dapat mengakibatkan ketergantungan atau perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh golongan OOT di rawat jalan adalah amytriptilin, triheksifenidil, tramadol. Penyimpanan OOT diletakkan pada lemari khusus obat OOT dalam lemari tertutup agar tidak mudah dijangkau oleh orang lain

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
7.	Minggu 20 Maret 2022	Libur	

Gresik, 20 Maret 2022
Dosen Pembimbing,



Apt. Anindi Lupita Nasyanka., M. Farm.
NIP. 1181 1907 247

Gresik, 20 Maret 2022


Pembimbing Lapangan RSUD Ibnu Sina



Apt. Anis Thohiroh, M. Farm-Klin.
NIP. 19830829 201001 2 008

AGENDA HARIAN (LOG BOOK)

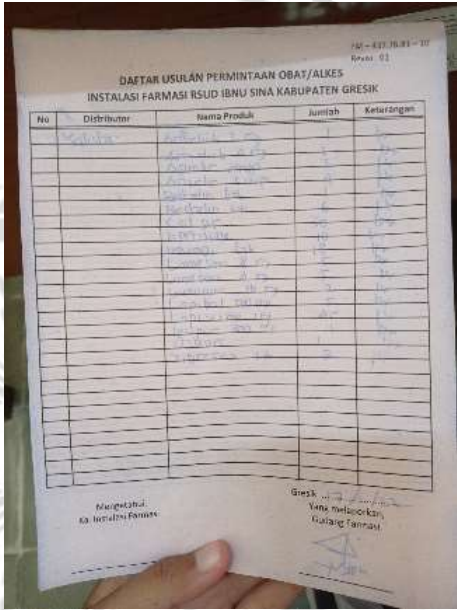
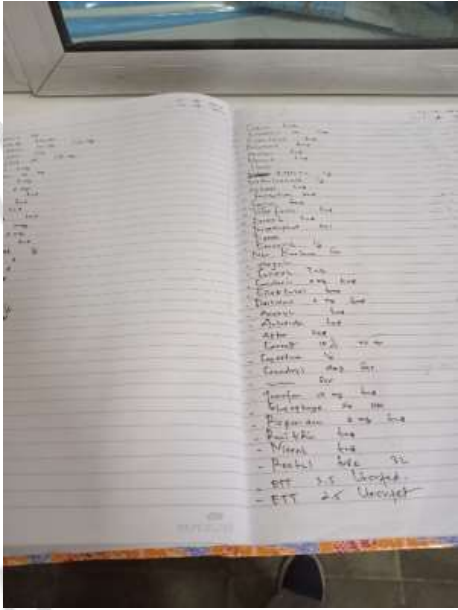
Minggu ke : 3 (Gudang Farmasi)


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
1.	Senin 21 Maret 2022 07.00 - 14.00	Penataan 1. Mempelajari penataan sediaan obat, BMHP, dan alkes di Gudang farmasi.	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai penataan sediaan obat, BMHP, dan alkes di Gudang farmasi. <ol style="list-style-type: none"> 1. Penataan sediaan obat, BMHP, dan alkes di sesuaikan dengan suhu ruangan sediaan tersebut, kemudian dikelompokkan sesuai dengan bentuk sediaan dan diurutkan sesuai abjad untuk mempermudah dalam pengambilan obat-obatan. 2. Setiap obat wajib memiliki kartu stok yang berisi tanggal penulisan kartu stok, keterangan tempat yang menjelaskan barang masuk atau keluar, jumlah barang masuk atau barang keluar, sisa persediaan stok, dan kadaluarsa obat-obatan tersebut. 3. Kartu stok merupakan kartu yang digunakan sebagai dokumen pencatatan barang yang masuk dan keluar. Setiap barang yang masuk dan keluar harus ditulis di kartu stok untuk memudahkan dalam pengecekan sisa barang 4. Kartu stok obat-obatan memiliki 3 warna yang berbeda : <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar kartu stok</p>



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ul style="list-style-type: none"> a. Warna putih untuk sediaan obat-obatan yang penggunaannya oral. b. Warna biru untuk oba-obatan luar. c. Warna merah untuk sediaan obat-obatan yang termasuk kedalam golongan narkotika dan psikotropika. <ol style="list-style-type: none"> 5. Kartu stok biasanya disimpan kurang lebih 5 tahun, lalu menggunakan yang baru. 6. Pengecekan masa kadaluarsa dilakukan biasanya setiap 3 bulan sekali ketika <i>stok opname</i> atau ketika barang masuk. 7. Barang yang keluar yaitu barang-barang yang didistribusikan ke depo-depo farmasi, poliklinik, dan seluruh ruangan yang ada di RSUD Ibnu Sina. 8. Sedangkan barang masuk yaitu dari beberapa PT misalnya PT AAM, PT Kimia Farma, PT Azken, dll). 9. Untuk mengisi stok obat-obatan yang kosong harus diteliti jumlah yang ada di kartu stok dengan jumlah yang ada di computer. Jika terjadi ketidaksinambungan maka harus dicari solusinya bagaimana obat tersebut terjadi kesalahan dalam jumlah barang yang ada dan kartu stok. 10. Sistem yang digunakan dalam pendistribusian barang yaitu menggunakan sistem FEFO. 11. Sediaan farmasi bisa dipinjamkan ke rumah sakit lain dan RSUD Ibnu Sina juga pernah melakukan peminjaman juga. Peminjaman dilakukan karena kekosongan obat pada suatu rumah sakit yang nnatinya obat itu akan diganti sesuai aturan yang berlaku.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		2. Melakukan bimbingan dengan pembimbing lahan	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan tambahan dari pembimbing lahan  <p style="text-align: center;">Gambar evaluasi dengan pembimbing lahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ada beberapa obat yang harus diberikan oleh apotekernya langsung seperti obat off-label, karena obat tersebut diluar indikasi contohnya obat metformin untuk diabetes. 2. KIE mengenai efek samping obat, karena efek samping obat tidak terjadi kepada semua orang. misal obat diabetes terjadi efek samping hipoglikemia seperti lemas, berkeringat dingin, dan kecemasan. dianjurkan untuk minum air gula tau makan yang manis-manis disekitarnya. 3. Untuk pasien ranap yang mengambil obat ditanyakan terlebih dahulu siapa nama pasiennya, RM nya, tanggal lahirnya, atau bisa dicek melalui gelang tangannya

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>dan rekam medisnya. karena umur, nama dan no rekam medis dapat kemungkinan terjadi kesamaan.</p> <p>4. Untuk emergency kit, jika sudah digunakan maka wajib melaporkan ke apoteker dengan membawa ganti resep dan kunci yang sudah rusak, serta akan diberikan obat yang baru beserta kuncinya. kunci yang sudah rusak disimpan dan dicatat nomer kode kuncinya.</p>


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
2	Selasa 22 Maret 2022 07.00 - 14.00	Perencanaan 1. Mempelajari dan membantu membuat dokumen perencanaan	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai dokumen perencanaan. <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar dokumen untuk melakukan perencanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perencanaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menyusun daftar kebutuhan perbekalan farmasi. 2. Perencanaan di gudang farmasi dilakukan pada akhir bulan diatas tanggal 25 dengan menggunakan data konsumsi obat 3 bulan sebelumnya. 3. Perencanaan dilakukan dengan memperhatikan anggaran yang setiap bulan sekali dilakukan evaluasi anggaran 4. Perencanaan lebih mengutamakan penggunaan obat generik dikarenakan orientasi mengedepankan bisnis.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		2. Mempelajari mengarsipkan dokumen	<p>5. Perencanaan lebih memperhatikan stok obat yang habis saja.</p> <p>6. Untuk metode perhitungan kebutuhan obat di rumah sakit menggunakan metode konsumsi dikarenakan metode tersebut merupakan metode yang paling simple, data yang dihasilkan lebih akurat, tidak memerlukan data penyakit maupun standar pengobatan serta kekurangan dan kelebihan obat relatif kecil.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai pengarsipan dokumen.  <p style="text-align: center;">Gambar arsipan dokumen perencanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengarsipan dokumen merupakan suatu hal yang dilakukan untuk mencegah kehilangan dokumen dan mempermudah pengambilan dokumen ketika dibutuhkan secara cepat. 2. Pada pengarsipan dokumen perencanaan menggunakan dua metode yaitu dengan penulisan dibuku dan <i>input</i> data ke komputer. Kedua metode ini dilakukan untuk mengurangi terjadinya kesalahan sekaligus sebagai <i>double check</i>. 3. Sebelum dilakukan perencanaan barang yang habis akan dilakukan pencatatan pada buku, yang kemudian akan diinput ke computer untuk selanjutnya dilakukan pengadaan. 4. Perencanaan dilakukan dengan memperhatikan <i>stok opname</i> obat yang ada di gudang dan keseluruhan sediaan yang ada di depo farmasi.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>3. Mempelajari contoh-contoh obat dan alkes yang termasuk <i>fast moving</i>, <i>slow moving</i>, dan <i>death moving</i></p> <p>4. Mempelajari mengenai perbedaan alat laminar air flow dan BSC</p>	<p>○ Mendapatkan pengetahuan mengenai contoh-contoh obat dan alkes yang termasuk <i>fast moving</i>, <i>slow moving</i>, dan <i>death moving</i>.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obat-obatan <i>fast moving</i> yaitu obat-obatan yang pergerakan/perputarannya terjadi sangat cepat. 2. Contoh obat-obatan yang termasuk <i>fast moving</i> : paracetamol, metylprednisolon, lansoprazole, dll. (sanbe) 3. Sedangkan untuk obat-obatan <i>slow moving</i> yaitu obat-obatan yang pergerakannya lambat dimana hanya mengalami pengeluaran dua atau tiga kali dalam kurun waktu 3 bulan. 4. Contoh obat-obatan <i>slow moving</i> yaitu seperti novoba 5. Obat-obatan <i>dead moving</i> yaitu obat-obatan yang persediaannya di gudang tidak mengalami pergerakan dalam waktu 3 bulan berturut-turut. 6. Contoh obat-obatan yang termasuk <i>dead moving</i> yaitu seperti obat serangan jantung, obat untuk rabies, dan obat keracunan. 7. Obat-obatan <i>dead moving</i> ini tidak boleh kosong di rumah sakit karena dikhawatirkan sewaktu-waktu dibutuhkan. Jadi untuk sistem yang digunakan untuk obat <i>dead moving</i> yaitu dengan menyediakan stok dalam jumlah kecil. <p>○ Mendapatkan pengetahuan mengenai perbedaan alat laminar air flow dan BSC</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Gambar alat LAF</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Gambar alat BSC</p> </div> </div>


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat LAF (<i>Laminar Air Flow</i>) merupakan alat yang digunakan untuk pengoplosan cairan dan repacking sediaan kecuali sediaan sitostatika. 2. Alat BSC (<i>Biological Safety Cabinet</i>) merupakan alat yang digunakan untuk penganan sediaan sitostatika. 3. Cara kerja alat LAF (<i>Laminar Air Flow</i>) yaitu untuk memastikan aliran udara melalui HEPA filler pada bagian atas dan keluar melalui bagian depan yang disebut dengan “sash”. 4. Cara kerja alat BSC (<i>Biological Safety Cabinet</i>) yaitu dengan mengatur aliran udara melalui udara yang masuk akan melalui “sash” dan yang keluar akan melalui bagian atas alat.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
3	Rabu 23 Maret 2022 07.00 - 14.00	Pengadaan 1. Mempelajari data vendor	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai data vendor <div data-bbox="1310 400 1765 1010" data-label="Image"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar pengoperasian <i>e-katalog</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem pengadaan di RS Ibnu Sina yaitu melalui <i>e-katalog</i> atau PBF dengan sistem penunjukan langsung. 2. Pengadaan dilakukan berdasarkan usulan kebutuhan farmasi berdasarkan perencanaan perbekalan farmasi yang telah ditentukan oleh kepala gudang dan disetujui oleh kepala IFRS. 3. Dimana nantinya jika kepala IFRS menyetujui perencanaan perbekalan farmasi tersebut maka akan diusulkan kepada PPTK (Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan) di bawah naungan PPK (Pejabat Pelaksana Kegiatan). Kemudian dari PPTK akan

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		2. Memonitoring order pengadaan	<p>dibawa ke PPK untuk dilakukan penyusunan DPP (Dokumen Persiapan Pengadaan).</p> <p>4. Apabila DPP telah tersusun maka akan dilakukan pengadaan perbekalan farmasi oleh pejabat pengadaan dengan sistem pembelian 10-50 juta akan dilakukan pengadaan oleh PPK dengan menggunakan surat pesanan, sedangkan pembelian sebanyak 100 – 200 juta akan dilakukan pengadaan oleh PPK dengan sistem kontrak. Pada pengadaan dengan jumlah yang sangat banyak dapat dilakukan dengan melakukan pengadaan di <i>e-katalog</i>.</p> <p>5. RSUD Ibnu Sina bekerjasama dengan beberapa PBF yang dipilih melalui penunjukan langsung untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi seperti Kimia Farma, Bina San Prima, Indofarma, Merapi, Anugrah Parmindo Lestari.</p> <p>○ Mendapatkan pengetahuan mengenai monitoring order pengadaan</p> 

Gambar monitoring oreder pengadaan


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		3. Dokumentasi pengadaan (surat pemesanan) (surat pemesanan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemesanan perbekalan farmasi menggunakan e-katalog untuk barang yang tersedia akan datang dalam waktu 1 minggu. Namun untuk barang yang belum tersedia akan datang dalam waktu 3 bulan. 2. Pemesanan barang dengan melihat data keseluruhan obat yang diutuhkan dan pengeluarannya semua. <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai dokumentasi pengadaan (surat pemesanan) <div data-bbox="1193 592 1800 1050" data-label="Image"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar dokumentasi pengadaan <i>e-catalog</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembuatan surat pemesanan dilakukan oleh KA IFRS dengan pengajuan dari KA Gudang Farmasi 2. KA IFRS akan membuat surat pesan berdasarkan jumlah sediaan yang dibutuhkan 3. Untuk obat-obatan dan alkes e-catalog, surat pemesanan yang sudah dibuat oleh KA IFRS kemudian diserahkan kepada petugas yang memiliki akun e-catalog

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		4. Mengetahui system pengadaan di gudang farmasi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai system pengadaan di gudang farmasi  <p style="text-align: center;">Gambar system pengadaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengadaan dilakukan apabila pengeluaran keseluruhan dan ketersediaan stok baik di gudang, depo dan unit tinggal sedikit dan hampir habis 2. Pengadaan dapat menggunakan 3 cara yaitu pengadaan regular, e-catalog dan hibah 3. Hampir semua pengadaan obat dan alkes di RSUD Ibnu Sina menggunakan e catalog


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 4. E-catalog merupakan suatu website yang sudah disiapkan pemerintah pusat yang bekerjasama dengan distributor-distributor yang sudah dikontak untuk pembelian obat-obatan dan alkes dengan harga yang lebih murah 5. Tidak semua sediaan farmasi masuk ke dalam e-catalog. Sediaan farmasi yang masuk ke dalam e-catalog merupakan sediaan atau obat generic dan obat paten yang tidak ada generiknya 6. Cara melakukan pembelian obat melalui e catalog sama halnya seperti belanja online 7. Pertama masuk ke web e catalog, masukkan akun, lalu tulis nama PBF yang dituju, pilih obat yang akan dibeli, lakukan negosiasi terkait waktu kirim dan ongkos pengiriman, jika sudah PBF akan menyiapkan sediaan farmasi yang dipesan 8. Akun e-catalog hanya dimiliki oleh satu orang dalam instansi rumah sakit 9. Pengadaan regular atau langsung dilakukan apabila obat-obatan yang dibutuhkan tidak ada dalam e-catalog 10. Pemilihan distributor melalui penunjukan langsung karena nilai beli obat biasanya dibawah 50 juta 11. Pengadaan obat-obatan juga didapatkan melalui hibah dari dinkes kabupaten dan provinsi 12. Obat-obatan hibah biasanya merupakan obat-obatan program seperti ARV, TB, vaksin dan obat KB 13. RS akan melakukan pengajuan ke dinkes jika ada pasien yang membutuhkan 14. Setiap obat program biasanya memiliki waktu pengajuan yang berbeda. 15. Obat-obatan hibah dari dinkes tidak boleh ditolak oleh RS 16. Jika terdapat obat dengan ED dekat maka pihak RS akan mengeluarkan lebih dulu


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		5. Pembuatan, re-packaging, atau pengenceran cairan di gudang	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai pembuatan, re-packaging, atau pengenceran cairan di gudang <div data-bbox="1249 400 1704 1011" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="1301 1034 1659 1066">Gambar pengenceran cairan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Di gudang IFRS yang ada di Ibnu Sina masih melakukan pengenceran dan pembuatan berdasarkan pesanan dari masing – masing depo apabila terdapat permintaan dari pasien dalam persepan. Penegnceran yang dilakukan yaitu pengenceran lidocain 37% menjadi 10%, pengenceran formalin, pembuatan salep chloramphenicol 1%. Pengenceran dan pembuatan di gudang IFRS dilakukan oleh TTK. tetapi untuk saat ini sudah jarang untuk dilakukan pembuatan dan pengenceran cairan.



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
4	Kamis 24 Maret 2022 07.00 - 14.00	Penerimaan 1. Prosedur penerimaan berdasarkan SOP	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai prosedur penerimaan berdasarkan SOP <div data-bbox="1265 395 1720 1007" data-label="Image"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar barang pemesanan datang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa keabsahan faktur meliputi nama dan alamat pedagang besar farmasi (PBF) serta tanda tangan penanggung jawab dan stempel PBF. 2. Mencocokkan faktur dengan obat yang datang meliputi jenis dan jumlah serta nomor batch sediaan. 3. Memeriksa kondisi fisik obat meliputi kondisi wadah dan sediaan serta tanggal kadaluarsa. Bila rusak maka obat dikembalikan dan minta diganti.


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		2. Mengevaluasi kualitas fisik barang	<p>4. Setelah selesai diperiksa, faktur ditandatangani dan diberi tanggal serta distempel. Faktur yang asli diserahkan kepada sales sedangkan salinan faktur disimpan oleh apotek sebagai arsip.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mengevaluasi kualitas fisik barang  <p>Gambar pengecekan kualitas fisik barang</p> <p>1. Setiap obat yang datang dilakukan pengecekan kualitas fisik dari jumlah barang yang datang dan keadaan fisik sediaan. Jika kemasan sediaan rusak tidak terlalu parah maka masih bisa diteriam, sedangkan jika isi dari sediaan obat tersebut rusak maka dilakukan pengembalian.</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 2. Pengembalian/retur semua sediaan farmasi memiliki syarat-syarat tertentu dalam setiap PT berbeda-beda. 3. Sediaan farmasi yang di retur merupakan sediaan farmasi yang rusak maupun yang kadaluarsa. 4. Untuk retur sediaan farmasi yang rusak yaitu dengan pengembalian langsung kepada distributor untuk kemudian diantarkan kembali barang penggantinya. 5. Sedangkan untuk retur sediaan farmasi yang akan kadaluarsa yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Melihat PT sediaan obat tersebut, apakah bisa dilakukan pengembalian barang yang kadaluarsa atau tidak. b. Jika PT tersebut memperbolehkan pengembalian maka melihat aturan kapan pengembalian bisa dilakukan. c. Beberapa sediaan farmasi memiliki waktu yang berbeda dalam pengembalian barang, ada yang waktu bulan kadaluarsa, sebelum 1-2 bulan masa kadaluarsa, dan setelah 1-2 bulan masa kadaluarsa. d. Setelah itu melakukan konfirmasi kepada atasan untuk kemudian dilakukan retur ke sales/pabriknya/distributornya jika ada barang yang kadaluarsa. 6. Untuk sediaan farmasi yang tidak bisa dikembalikan/retur maka akan dimusnahkan. 7. Sediaan-sediaan farmasi yang mencapai masa kadaluarsa biasanya merupakan barang-barang yang sudah jarang digunakan oleh dokter maupun yang sudah tidak laku. 8. Setelah barang datang dilakukan pengecekan faktur dengan login dalam web rs (EHOS) lalu di cari obat apa yang datang, dimasukkan nama obatnya, tanggal obat datang, jumlah obat, masa kadaluarsa dan harga maupun diskon jika ada.



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		3. Mencatat dalam buku penerimaan	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mencatat dalam buku penerimaan  <p>Gambar melakukan pencatatan di buku penerimaan dan input ke sistem</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah fisik sediaan dicek dan barang dapat dipastikan aman, TTK kemudian melakukan pengecekan faktur 2. Pengecekan faktur digunakan untuk memastikan bahwa melakukan pemesanan barang atau tidak dan memastikan bahwa barang yang datang tersebut sesuai pesanan atau tidak. 3. Cara mengecek faktur : <ol style="list-style-type: none"> a. Melihat alamat pelanggan, harus dipastikan bahwa obat tersebut benar pesanan untuk RSUD Ibnu Sina.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		4. Membuat surat pengantar pengiriman ke Gudang	<p>b. Nama barangnya harus sesuai dengan apa barang yang datang, misalnya sediaan barang tersebut tablet atau gel atau krim.</p> <p>c. Jumlah barang yang tertulis di faktur dan jumlah barang yang datang.</p> <p>d. Masa kadaluarsa sediaan tersebut dan harga serta diskon.</p> <p>4. Setelah mengecek fisik dan faktur, kemudian faktur langsung diinput kedalam computer untuk memperbarui jumlah stok yang ada di Gudang.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Membuat surat pengantar pengiriman ke Gudang  <p>Gambar contoh surat jalan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat pengantar pengiriman hanya berlaku jika pemesanan yang dilakukan menggunakan jasa ekspedisi orang. 2. Jika pemesanan obat terjadi secara langsung dengan pihak perusahaan maka hanya ada faktur sebagai tanda bukti terima. 3. Faktur memiliki 4 lapis, yang nantinya, 2 faktur asli akan dikembalikan kepada pihak perusahaan dan salinan faktur disimpan oleh pihak gudang untuk digunakan sebagai arsip.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		5. Mempelajari jenis faktur dan bagian-bagiannya	<p>4. Faktur ditandatangani oleh pihak gudang yang menerima dengan menuliskan nama, sik, tanggal penerimaan, tanda tangan penerima dan diberi stemple.</p> <p>o Mempelajari jenis faktur dan bagian-bagiannya</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar contoh faktur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis-jenis faktur dan berbagai macam sesuai dengan pihak perusahaan namun untuk keterangan yang ada didalam fakturnya sama. 2. Contoh beberapa PT yang menaungi obat-obatan : <ol style="list-style-type: none"> a. PT Mendjangan : hemasave bicacid b. PT AAM : aripiprazole tablet, gliquidone tablet, acarbose, ramipril, atorvastatin, cefixime, bisoprolol, dan doxyclyne. c. PT Tiara Kencana : citicolin d. PT Tri Sapta Jaya : lansoprazole, ondansetron, cefepime, asam tranexamat, cefadroxil, paracetamol, dan licodain.



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>6. Mempelajari mengenai penerimaan barang <i>cito</i></p>	<p>e. PT Enseval : daigit tablet, ceftriazone, antrain, otopain, tergram, cefadroxil, domperidone, cpg, dan meloxicam.</p> <p>f. PT Mensa Binasukses : leshicol, hi-D, cobazim, interhistin, dan metoclopramide</p> <p>g. PT Sapta Sari Tama : miniapsi, mediklin gel tube, glikodrem krim dan parasol krim.</p> <p>h. PT Bima San Prima : glausema, forumen, san-b plex, folavit, alkana, plamar, dan fenimal.</p> <p>i. PT Kimia Farma : azitromichyn 500 mg dan omeprazole</p> <p>o Mempelajari mengenai penerimaan barang <i>cito</i></p>  <p>Gambar penerimaan barang <i>cito</i></p>


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemesanan barang <i>cito</i> dilakukan pada saat depo, ruangan dan poliklinik membutuhkan sediaan farmasi namun persediaan di gudang tidak ada. 2. Pemesanan barang <i>cito</i> dilakukan seperti pemesanan barang pada umumnya, hanya saja, kedatangan barang yang <i>cito</i> tersebut, setelah dicek fisik dan fakturnya kemudian di share ke grup semua depo, poliklinik, dan ruangan untuk memberitahukan bahwa barang tersebut sudah tersedia di gudang.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
5	Jumat 25 Maret 2022 07.00 - 11.00	Penyimpanan 1. Mengecek barang yang datang ke Gudang.	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai pengecekan barang yang datang ke gudang <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p>Gambar pengecekan barang sesuai dengan kartu stok dan data di computer dan memasukkan stok obat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan perhitungan barang yang ada di gudang ketika terjadi ketidaksesuaian jumlah barang yang ada di kartu stok dan di computer. 2. Hal tersebut kemungkinan terjadi karena kesalahan dalam menginput data ke computer atau kesalahan dalam penulisan kartu stok.


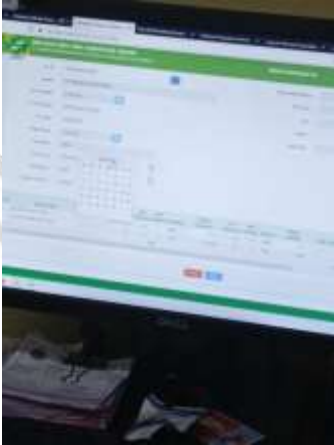
No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		2. Melakukan penempatan barang sesuai SOP	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai penempatan dan penyimpanan sediaan farmasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyimpanan sediaan di Gudang disesuaikan dengan suhu ruangan. <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar penataan barang di gudang</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Suhu ruangan yaitu ruangan yang memiliki suhu antara 25°-30° C. b. Contoh obat-obatan yang disimpan dalam suhu ruangan yaitu obat paten, obat generic, OOT, <i>high alert</i>, LASA, injeksi, alkes dan bahan medis habis pakai.



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar penataan barang di gudang</p> <ul style="list-style-type: none"> c. Suhu dingin yaitu ruangan dengan suhu $\leq 20^{\circ}$ C. d. Contoh obat-obatan yang disimpan dalam suhu dingin yaitu vaksin, injeksi, insulin, <i>high alert</i>, narkotika, dan psikotropika. e. Untuk penyimpanan obat LASA dan <i>high alert</i> diberikan label keterangan LASA, maupun <i>high alert</i>.



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>f. Suhu ruangan penyimpanan harus dilakukan monitoring suhu ruangan setiap harinya untuk menjamin kestabilan suhu dan ditulis dalam formulir lembar monitoring suhu ruangan penyimpanan.</p> <p>g. Setiap kali ada obat-obatan datang harus dicek terlebih dahulu suhu obat tersebut untuk selanjutnya dilakukan penyimpanan, karena ada beberapa obat-obatan yang mengalami perubahan suhu berbeda dengan suhu sebelumnya.</p> <p>2. Selain itu, penyimpanan juga disesuaikan berdasarkan jenis sediaan.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar penataan barang di gudang</p> <p>a. Untuk sediaan obat paten terletak didalam satu rak lemari tersendiri.</p>


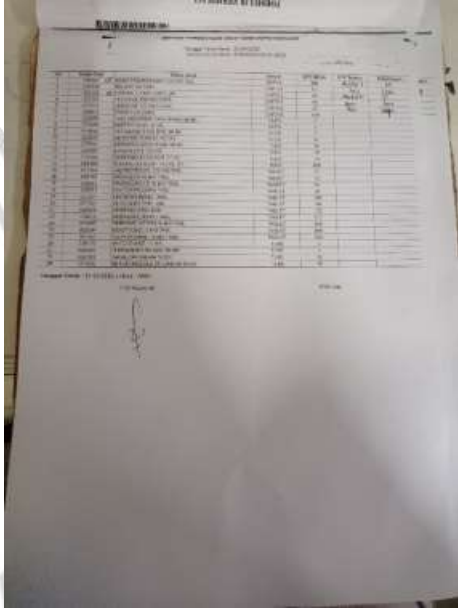
No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>b. Obat-obatan yang diberikan oleh dinkes juga diletakkan di lemari khusus sendiri.</p> <p>c. Untuk obat-obatan tertentu dan prekursor diletakkan di rak slemari tersendiri.</p> <p>d. Untuk sediaan tetes mata diletakkan di rak lemari sebelah obat-obatan tertentu dan prekursor.</p> <p>e. Untuk obat-obatan yang termasuk ARV diletakkan di lemari bawah penyimpanan sediaan tetes mata.</p> <p>f. Untuk sediaan salep dan krim diletakkan di lemari tersendiri.</p> <p>g. Untuk sediaan inhaler diletakkan di lemari tersendiri.</p> <p>h. Untuk sediaan keperluan laboratorium diletakkan di lemari tersendiri.</p> <p>3. Penyimpanan sediaan farmasi diletakkan di Gudang penyimpanan masing-masing untuk mempermudah dalam mengontrol jumlah sediaan maupun pengambilan sediaan.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar penataan barang di gudang</p>


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>4. Untuk lemari penyimpanan obat narkotika dan psicotropika terdapat 2 kunci untuk menjaga keamanannya, dimana kunci yang dipegang oleh 1 TTK dan 1 Apoteker.</p>  <p>Gambar lemari pentimpanana obat narkotika dan psicotropika</p>


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>3. Membuat dokumentasi sesuai SOP (pencatatan dalam kartu stok dan computer)</p>	<p>o Mendapatkan pengetahuan mengenai dokumentasi yang sesuai dengan SOP.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar kartu stok dan EHOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk dokumentasi yang dilakukan pada saat distribusi yaitu dengan melakukan pencatatan di kartu stok dan juga input data di computer. 2. Kedua hal ini dilakukan untuk mempermudah dalam menghitung jumlah <i>stok opname</i> yang tersisa serta jika terjadi ketidaksesuaian jumlah obat.


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		4. Penyimpanan obat LASA dan <i>high alert</i> di Gudang.	<p data-bbox="936 300 2018 368">○ Mendapatkan pengetahuan mengenai penyimpanan obat LASA dan <i>high alert</i> di Gudang</p> <div data-bbox="1003 421 1413 655">  </div> <div data-bbox="1464 408 1957 655">  </div> <p data-bbox="1003 703 1957 735">Gambar obat dengan label LASA dan tempat penyimpanan obat <i>high alert</i></p> <ol data-bbox="949 778 2078 1326" style="list-style-type: none"> 1. LASA merupakan obat yang memiliki nama, rupa, kekuatan dan ucapan yang mirip dan perlu diwaspadai agar tidak terjadi kesalahan dalam pengambilan obat. 2. Obat LASA diberikan label dan diletakkan di tempat yang dan tidak bersebelahan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat. 3. Label LASA berwarna biru berbentuk lingkaran dengan tulisan LASA berwarna putih. 4. Obat LASA yang terdapat di gudang yaitu ondansetron 4 mg/ 2 mL dan 2 mg/mL. 5. Sedangkan <i>high alert</i> merupakan kategori obat yang memiliki resiko tinggi dan dapat menyebabkan kerusakan secara serius apabila terjadi kesalahan dalam penanganannya. 6. obat-obatan yang termasuk ke dalam obat <i>high alert</i> merupakan obat yang memiliki resiko tinggi dan obat-obatan elektrolit konsentrat pekat. 7. Obat-obatan <i>high alert</i> harus diberikan label yang bertuliskan <i>high alert</i>, berwarna merah dan berbentuk segi enam. 8. Salah satu sediaan <i>high alert</i> yang berada di gudang yaitu insulin.


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
6	Sabtu 26 Maret 2022 07.00 - 13.00	Distribusi 1. Verifikasi barang yang harus segera didistribusikan 2. Mencatat persediaan barang yang <i>fast moving</i> .	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai cara memverifikasi barang yang harus segera didistribusikan ke unit yang ada di Rumah Sakit <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <ul style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi barang ke unit dilakukan agar unit tersebut tidak terjadi kekosongan barang sehingga dapat melakukan penjualan barang tersebut. 2. Verifikasi barang dilakukan dengan mengentry barang apa saja yang sudah dilakukan pengadaan sesuai dengan pemesanan unit. <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai pencatatan persediaan barang yang <i>fast moving</i>. <ul style="list-style-type: none"> 1. Pencatatan persediaan <i>fast moving</i> dilakukan untuk membantu mengetahui jumlah persediaan yang ada. 2. Obat-obatan <i>fast moving</i> yaitu obat-obatan yang perputarannya/pergerakannya sangat cepat, sehingga harus benar-benar dikontrol agar tidak terjadi kekosongan obat di rumah sakit.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		3. Menerima permintaan barang dari unit yang ada di RS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai penerimaan permintaan barang dari unit yang ada di RS <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar penerimaan permintaan barang dari depo maupun ruanagan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unit yang memesan barang ke gudang melalui website sim.rs otomatis akan menampakkan hasil pemesanannya ke gudang. 2. Selanjutnya gudang akan mengkroscek permintaan dari unit, untuk memastikan bahwa barang ayng dipesan tidak ada yang <i>double</i> maupun kurang. Misal terdapat barang yang kurang maka unit bisa menambahkan terlebih dahulu barang yang kurang untuk selanjutnya dilakukan penerimaan. Selain itu, jumlah barang juga dilakukan kroscek ulang jika terdapat

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>4. Mendistribusikan barang ke unit pemesan sesuai SOP</p>	<p>pemesanan barang dengan jumlah yang sedikit maka pihak gudang konfirmasi terlebih dahulu kepada pihak unit untuk memastikan apakah pesanan tersebut benar dengan jumlah sedikit atau tambahan dari pemesanan sebelumnya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Setelah semua barang dikroscek, kemudian daftar pemesanan diprint out untuk dilakukan pengadaan. 4. Pengadaan barang disesuaikan dengan jumlah box obat. Jadi di gudang tidak bisa melayani ecer. 5. Setelah semua barang disiapkan dan akan didistribusikan ke unit, pihak gudang memasukkan data kembali untuk mengganti jumlah stok barang yang ada pada unit tersebut sesuai dengan barang yang diberikan. <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai pendistribusian barang ke unit pemesan sesuai SOP <div style="display: flex; justify-content: space-around;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar pendistribusian barang ke unit yang ada di RS</p>


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		5. Membuat dokumentasi	<p>1. Pendistribusian barang ke unit dilakukan oleh pihak-pihak unit yang bersangkutan melakuakn pemesanan. Namun, jika dalam jumlah besar maupun kurang memadai dalam pendistribusian oleh pihak unit maka akan dibantu oleh <i>run man</i>. <i>Run man</i> merupakan orang yang membantu dalam pengantaran barang ke unit-unit yang melakukan pemesanan.</p> <p>2. Pendistribusian dilakukan setelah barang disiapkan dan dicek oleh apoteker pihak unit tersebut yang melakukan pemesanan.</p> <p>3. Pendistribusian dilakukan sehari setelah pihak unit melakukan pemesanan.</p> <p>○ Mendapatkan pengetahuan mengenai cara pembuatan dokumentasi</p>  <p>Gambar dokumentasi barang di gudang</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		6. Distribusi obat-obatan <i>high alert</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumentasi atau pemberkasan dilakukan untuk mempermudah pengecekan barang ketika terjadi kesalahan. 2. Dokumentasi dilakukan dengan pencatatan pada buku dan input data ke dalam komputer. 3. Dokumentasi menggunakan buku dilakukan untuk mempercepat waktu ketika sedang melakukan pengerjaan. 4. Kemudian setelah pengerjaan selesai data tersebut di input ke computer sebagai arsip dan menyimpan berkas. <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai distribusi obat-obatan <i>high alert</i> <div data-bbox="1294 735 1749 1347" style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar obat-obatan <i>high alert</i></p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		7. Permintaan <i>cito</i> dari unit ke gudang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendistribusian obat-obatan <i>high alert</i> sama dengan pendistribusian obat-obatan pada umumnya. 2. Namun untuk pendistribusian obat <i>high alert</i> ke ruang OK harus diberi label <i>high alert</i> terlebih dahulu. <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai permintaan <i>cito</i> dari unit ke gudang <div data-bbox="1294 564 1749 1177" style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar permintaan <i>cito</i> ke gudang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap unit memiliki jadwal tersendiri untuk melakukan permintaan ke gudang. 2. Permintaan <i>cito</i> ke gudang dilakukan hanya ketika salah satu unit membutuhkan suatu barang yang bersifat <i>cito</i> dan ketika unit tersebut meminta

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		8. Mempelajari pendistribusian obat CITO	<p>barang ke unit lain barang tersebut tidak ada stoknya. Maka unit yang membutuhkan tersebut boleh melakukan permintaan <i>cito</i> ke gudang.</p> <p>3. Proses permintaan <i>cito</i> ke gudang sama halnya dengan pemesanan barang umumnya. hanya saja yang membedakan permintaan <i>cito</i> harus didahulukan dan segera mungkin diantarkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mengetahui pendistribusian obat CITO di gudang <div data-bbox="1256 603 1711 1214" data-label="Image"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar pendistribusian obat <i>cito</i></p> <p>1. Obat-obatan yang diminta dari Unit atau depo dan siatnya CITO didahulukan pengambilan dan pendistribusiannya</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>9. Pengelolaan sediaan farmasi sudah kadaluwarsa</p>	<p>2. Obat CITO akan langsung diantarkan petugas ke unit atau depo yang membutuhkan</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai pengelolaan sediaan farmasi yang sudah kadaluwarsa <div data-bbox="1263 501 1718 1110" data-label="Image"> </div> <p>Gambar pemilihan obat yang sudah kadaluwarsa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Semua sediaan farmasi yang sudah kadaluwarsa akan dilakukan pemusnahan. 2. Sebelum pemusnahan semua sediaan tersebut dilaporkan ke gudang terlebih dahulu untuk kemudian dilakukan pemusnahan bersama-sama.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>10. Pemusnahan sediaan farmasi yang sudah kadaluwarsa</p>	<p>3. Untuk pelaporan sediaan farmasi yang sudah kadaluwarsa ke gudang dengan mengisi lembar formulir pengembalian perbekalan farmasi (retur) ke gudang farmasi</p> <p>4. Setelah itu, semua sediaan farmasi tersebut dicek terlebih dahulu apakah memang sediaan farmasi tersebut sudah sesuai dengan formulir atau tidak.</p> <p>5. Sediaan farmasi yang sudah kadaluwarsa akan dilakukan pemusnahan setiap tahunnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai pemusnahan sediaan farmasi yang sudah kadaluwarsa. <div data-bbox="1294 730 1742 1337" style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar obat-obatan yang sudah kadaluwarsa</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Semua sediaan farmasi yang sudah kadaluwarsa akan dilakukan pendataan dan pengecekan untuk memastikan sediaan farmasi tersebut kadaluwarsa. 2. Setelah itu data tersebut dilaporkan kepada pembantu pengurus barang untuk dibuatkan laporan pengajuan sediaan farmasi kadaluwarsa ke kepala instalasi farmasi rumah sakit. 3. Jika kepala instalasi farmasi rumah sakit menyetujui atas laporan tersebut, kemudian laporan tersebut diajukan ke ketua pengurus barang. 4. Setelah itu ketua pengurus barang melaporkan ke dppkad untuk selanjutnya melaporkan ke inspektorat untuk dilakukan pemusnahan barang di rsud ibnu sina. 5. Sebelumnya pihak inspektorat mengecek arang yang kadaluwarsa terlebih dahulu ke rumah sakit sebelum dilakukan pemusnahan.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
7.	Minggu 27 Maret 2022	Libur	

Gresik, 27 Maret 2022
Dosen Pembimbing,



Apt. Anindi Lupita Nasyanka., M. Farm.
NIP. 1181 1907 247

Gresik, 27 Maret 2022


Pembimbing Lapangan RSUD Ibnu Sina







Apt. Anis Thohiroh, M. Farm-Klin.
NIP. 19830829 201001 2 008


AGENDA HARIAN (LOG BOOK)


Minggu ke : 4 (Depo IGD)


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
1.	Senin 28 Maret 2022 07.00 - 14.00	1. Mempelajari sistem penataan dan penyimpanan obat dan alat kesehatan	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai sistem penataan dan penyimpanan obat dan alat kesehatan <ol style="list-style-type: none"> 1. Penataan dan penyimpanan obat-obatan berdasarkan oleh suhu ruangan dan jenis sediaan. 2. Obat-obatan injeksi dan obat-obatan oral yang <i>fast moving</i> diletakkan di depan tempat penyiapan obat karena obat-obatan tersebut sering keluar sehingga memudahkan dalam pengambilan obat. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  </div> <p align="center">Gambar penataan obat-obatan <i>fast moving</i></p> <p>a) Contoh obat-obatan injeksi yang <i>fast moving</i> yaitu santagesik injeksi, cefotaxim injeksi, ondansetron injeksi, ranitidine injeksi, antrain injeksi, ceftriazone injeksi, metoconazole injeksi, ketorolac injeksi, furosemide injeksi, asam traneksamat injeksi, gentamicin injeksi, dan aminophylin injeksi.</p>


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>b) Sedangkan contoh obat-obatan oral yang <i>fast moving</i> yaitu curcuma tablet, amlodipine 5 mg, asam mefenamat, clopidogrel, elkana, atorvastatin 20 mg, concor 2,5 mg, paracetamol tab, vitamin C tablet, dan aspilet.</p> <p>3. Untuk obat-obatan oral dalam bentuk tablet, maupun larutan diletakkan di dua lemari yang berbeda, yaitu disesuaikan dengan obat-obatan generik dan obat-obatan paten. Untuk obat oral diletakkan di lemari atas dan untuk obat-obatan larutan diletakkan di lemari bawah. Kemudian penataan tersebut diurutkan berdasarkan abjad.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>(a)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(b)</p> </div> </div>


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>(c)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(d)</p> </div> </div> <p>Gambar (a) penataan obat oral generic, gambar (b) penataan obat oral paten, gambar (c) penataan sediaan larutan generic, gambar (d) sediaan larutan paten</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Contoh obat-obatan generic oral seperti amlodipine, acarbose, atorvastatin, candesartan, cefixime, dexamethasone, ibu profen, metformin, propranolol, omeprazole, dan lain-lain. b) Contoh obat-obatan paten oral seperti adalat oros, aspilet, becom zet, bestalin, baquinon, celebrex, curcuma, dulcolax, elkana, folavit, glauseta, neurobion, dan lain-lain. c) Contoh sediaan larutan generic seperti sanmol sirup, sanvita-B sirup, san-b-plex sirup, curcuma sirup, alkana emulsi, dan-lain-lain. d) Contoh sediaan larutan paten seperti antasida doen, laktosa, domperidon, cefadroxil, sucralfat dan lain-lain.


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p data-bbox="958 296 2074 368">4. Untuk obat-obatan injeksi diletakkan di rak-rak lemari bersebelahan dengan lemari obat-obatan generic. Kemudian penataan tersebut diurutkan berdasarkan abjad.</p>  <p data-bbox="1290 887 1666 922">Gambar penyimpanan injeksi</p> <p data-bbox="1016 962 2074 1082">a) Contoh obat-obatan injeksi yaitu seperti alinamin, amoksilin, ampicillin, antrain, amiodarone, bricasma, cefazol, furosemide, ketorolac, gentamicin, metilprednisolon, meropenem, dan lain-lain.</p>



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p data-bbox="958 296 2074 368">5. Obat-obatan tertentu diletakkan pada 1 rak khusus tersendiri disebelah rak sediaan larutan.</p>  <p data-bbox="1234 743 1727 775">Gambar penataan obat-obatan tertentu</p> <ol data-bbox="1003 815 2074 1142" style="list-style-type: none"> Obat-obatan tertentu atau yang biasa disebut dengan OOT, merupakan obat-obatan yang bekerja di system susunan saraf pusat, yang jika penggunaannya diatas dosis terapi dapat mengakibatkan ketergantungan atau oerubahan yang khas. Contoh obat-obatan tertentu yang oral yaitu seperti amitripilin, chlorpromazine, haloperidol, tremenza, risperidone, rhinofe diberi label berwarna putih. Sedangkan obat-obatan untuk pemakaian luar seperti tramadol, ephedrine. diberi label berwarna biru.



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p data-bbox="958 296 2074 416">6. Untuk sediaan luar diletakkan dalam satu rak tersendiri, di bawah obat-obatan generic, bersebelahan dengan obat-obatan larutan. Sediaan luar tersebut seperti salep, krim, bedak, tetes mata, tetes telinga.</p>  <p data-bbox="1274 807 1827 839">Gambar penataan salep, krim, dan lain-lain</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="999 892 2074 963">a. Contoh sediaan krim yaitu gentamicin krim, pirotop krim, dermovel, termisil dan lain-lain. <li data-bbox="999 975 2051 1007">b. Contoh sediaan tetes mata seperti floxa, cenfresh, lyters, eyefresh dan lain-lain <li data-bbox="999 1018 1626 1050">c. Contoh sediaan tetes telinga seperti forumen.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p data-bbox="958 296 2074 368">7. Sediaan dengan penyimpanan pada suhu rendah seperti insulin, supositoria diletakkan dalam lemari es dan dikontrol suhunya.</p>  <p data-bbox="1279 954 1823 986">Gambar penyimpanan suhu rendah di IGD</p> <ol data-bbox="1021 1042 2074 1326" style="list-style-type: none"> Contoh insulin yang disimpan di kulkas seperti lantus, novomix, dan novorapid yang diberi label <i>high alert</i> karena termasuk ke dalam golongan tersebut. Contoh suppositoria yaitu seperti dulcolax suppo, dan anti-hemoroid suppo. Contoh sediaan lain yang disimpan di kulkas yaitu seperti lacto-b, proris, oxytrocin, ATS, otopain, dan lain-lain. Suhu penyimpanan suhu rendah tersebut dikontrol setiap harinya untuk memastikan suhu didalamnya stabil agar tidak mempengaruhi sediaan tersebut.

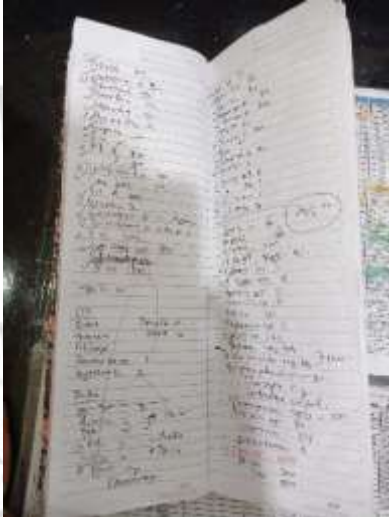

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p data-bbox="958 296 2074 368">8. Untuk obat-obatan yang termasuk ke dalam narkotika dan psikotropika berada dilemari khusus dengan kunci <i>double lock</i>.</p>  <p data-bbox="1160 935 1944 967">Gambar lemari penyimpanan obat narkotika dan psikotropika</p> <p data-bbox="1016 1023 2074 1094">a. Contoh obat-obatan yang termasuk golongan narkotika dan psikotropika yaitu codein, lorazepam, diazepam, clobazam, valisanbe dan lain-lain.</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p data-bbox="958 300 2078 416">9. Untuk cairan diletakkan di ruang belakang karena volume yang besar sehingga membutuhkan tempat yang lebih luas. Namun, untuk beberapa cairan yang termasuk <i>fast moving</i> diletakkan di rak sebelah rak alat kesehatan yang <i>fast moving</i>.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="1115 432 1487 715">  <p data-bbox="1308 730 1346 762">(a)</p> </div> <div data-bbox="1621 432 2002 715">  <p data-bbox="1800 730 1839 762">(b)</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div data-bbox="1173 810 1480 1225">  <p data-bbox="1308 1241 1346 1273">(c)</p> </div> <div data-bbox="1666 820 1973 1235">  <p data-bbox="1800 1241 1839 1273">(d)</p> </div> </div> <p data-bbox="1061 1278 2047 1353">Gamabr (a), (b) dan (c) tempat cairan, gambar (d) penataan cairan yang <i>fast moving</i></p>



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>a. Contoh cairan yang <i>fast moving</i> yaitu PZ 100, RL, D5, futrolit dan PZ 1000.</p> <p>b. Untuk cairan-cairan yang lainnya yaitu seperti assering, aquapak, RD5, lefloxacin, metronidazole, ciprofloxacin, dan lain-lain.</p> <p>10. Untuk alat kesehatan yang <i>fast moving</i> diletakkan di dekat meja penyiapan resep. Dan untuk alat kesehatan lainnya diletakkan di sebelah lemari kulkas.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>(a)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(b)</p> </div> </div> <p>Gambar (a) penataan alat kesehatan yang <i>fast moving</i>, gambar (b) penataan alat kesehatan di ruang IGD</p> <p>a. Contoh alat kesehatan yang <i>fast moving</i> yaitu masker NB dewasa, masker nebul, dermafix, venflon, colostomy bag, spuit 3 CC, 5 CC, 10 CC, urine bag, blood set, infus set dan lain-lain.</p>

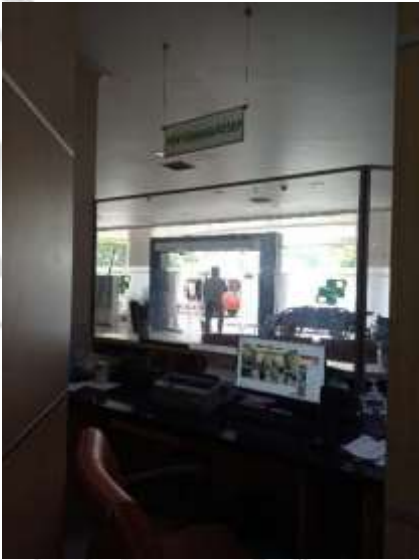
No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>b. Untuk contoh alat kesehatan yang lain yaitu seperti perfusor, 3 way tanpa selang, spuit 1 CC, verband, nasal O2, handscoon, ECG, docare dan lain-lain.</p> <p>11. Terdapat juga beberapa tempat penyimpanan atau stok obat.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar penyimpanan cairan di depo IGD</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk penyimpanan obat-obatan oral diletakkan di atas lemari obat-obatan penyimpanan oral. b. Untuk penyimpanan obat-obatan injeksi yang <i>fast moving</i> di bawah meja penyiapan resep, dan untuk injeksi lainnya di rak lemari bawah. c. Untuk penyimpanan cairan disimpan di ruang belakang dengan tempat-tempat cairan.


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p data-bbox="958 296 2074 368">12. Untuk penyimpanan alat kesehatan diletakkan di belakang bersama penyimpanan sediaan cairan.</p> <div data-bbox="1099 403 1843 887">  </div> <p data-bbox="1160 911 1800 946">Gambar penyimpanan alat kesehatan di dpeo IGD</p>


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>2. Mempelajari persiapan permintaan perbekalan farmasi ke gudang farmasi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai persiapan permintaan perbekalan farmasi ke gudang farmasi. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar buku defecta dan pemesanan barang ke gudang farmasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. System persiapan permintaan, perencanaan dan pengadaan ke gudang dilakukan setiap seminggu sekali. 2. System persiapan permintaan dilakukan di hari senin, untuk dilakukan perencanaan di hari selasa dan pengadaan di hari rabu. 3. Jika stok barang habis dan belum waktunya melakukan pemesanan maka harus meminta ke depo lain terlebih dahulu. Namun, jika memang disetiap depo kosong, dan hanya gudang yang memiliki stok maka boleh mengajukan permintaan ke gudang dengan permintaan CITO. Selain itu boleh dilakukan permintaan ke gudang jika



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>sebelumnya barang yang dipesan tidak tersedia di gudang farmasi, dan barang tersebut sudah datang dari PBF.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Perencanaan dilakukan dengan mengecek persediaan stok obat dan alat kesehatan yang habis di gudang depo IGD, untuk kemudian dilakukan pencatatan pada buku permintaan. 5. Pencatatan tersebut kemudian dicek kembali oleh apoteker untuk memastikan barang yang habis dan perlu dilakukan pemesanan. 6. Setelah dilakukan pencatatan sediaan apa saja yang akan dilakukan pemesanan, selanjutnya data yang sudah diperoleh di <i>entry</i> ke dalam computer. Adapun cara <i>mentry</i> data ke computer sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Login</i> ke akun rumah sakit (EHOS) b. Kemudian klik menu bon permintaan dan mengisi nama obat yang diminta beserta jumlah obat yang diminta (jumlah obat disesuaikan dengan jumlah obat didalam <i>box</i> untuk memudahkan pihak gudang dalam melakukan pengadaan). c. Jika semua data sudah <i>diinput</i> selanjutnya di <i>save</i> agar petugas gudang farmasi bisa memproses lebih lanjut 7. Setelah pihak gudang menyiapkan barang pesanan, di hari rabu petugas TTK depo IGD melakukan pengecekan barang pemesanan ke gudang untuk memastikan obat yang disiapkan sesuai dengan obat yang dipesan. 8. Setelah semua pesanan lengkap dan benar, pihak gudang akan mengantarkan pesanan tersebut ke depo IGD dengan membawa lembar penyerahan. 9. Di setiap computer sudah tersedia jumlah stok obat yang ada di hudang farmasi, sehingga semua depo yang akan melakukan pemesanan dapat melihat dan mengetahui jumlah stok obat untuk melakukan pemesanan.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		3. Mempelajari penyiapan obat untuk UDD ruang Dahlia	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai penyiapan obat untuk UDD di ruang Dahlia <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar penyiapan obat dan lat kesehatan untuk ruang Dahlai</p> <p>Tahapan penyiapan obat UDD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengentry resep 2. Merekap obat yang sama 3. Mengambil obat 4. Memberikan etiket dan dikemas 5. Meletakkan ke dalam trolley untuk dikirim ke ruang dahlia. 6. Dimasukkan ke dalam loker setiap pasien

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
2	Selasa 29 Maret 2022 07.00 - 14.00	1. Alur pelayanan obat	<p>➤ Capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai alur pelayanan resep umum : <div data-bbox="1303 384 1720 946" style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar loket di depo IGD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Resep diletakkan di loket oleh pasien 2. Petugas TTK 1 mengambil resep untuk dilakukan skrining resep 3. Resep diserahkan oleh apoteker kepada TTK 2 untuk dilakukan penyiapan alkes, obat jadi atau obat racik 4. Obat yang sudah dipersiapkan diberikan etiket dan dilakukan pengecekan jumlah obat, kemudian obat dikemas dan distaples dengan resepnya lalu dibawa ke loket 5. Petugas melakukan entry harga obat/alkes yang ada di resep ke web EHOS (web rumah sakit) klik menu penjualan, pada saat mengentry meneliti nama pasien, no rm, pilih jenis penyakit (kronis (penyakit dalam dan jantung) dan non kronis), jenis


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>2. Mempelajari pelayanan permintaan obat dan alkes di IGD</p>	<p>pasien (umum, BPJS, asuransi), klik nama obat dan jumlah obat yang tertulis di resep kemudian harga keluar. Apabila terdapat obat yang kosong maka akan dikonfirmasi kepada pasien untuk membeli di apotek luar dengan diberikan copy resep oleh APT saat penyerahan obat</p> <p>6. TTK 1 melakukan pengecekan ulang terhadap nama obat/alkes, signa, cara penggunaan, dan jumlah obat/alkes yang diberikan kepada pasien sebelum dilakukan penyerahan</p> <p>7. Penyerahan pada resep dilakukan di loket dengan memanggil nama pasien kemudian menyerahkan obat dengan diberikan informasi jika obat/alkes diserahkan kepada perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Membantu melayani permintaan obat dan alkes di IGD  <p>Gambar alur pelayanan p di depo IGD</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		3. Mengetahui system penerimaan barang dari gudang farmasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Resep yang telah dibawa petugas dari ruangan ke IGD dan telah dilakukan skiring kemudian di ambil obat dan alkes 2. Obat dan alkes yang diambil disesuaikan dengan kekuatan dan jumlah yang tertera pada resep 3. Obat dan alkes kemudian diberikan etiket dan diserahkan ke petugas 4. Petugas akan melakukan pengecekan kesesuaian alkes dan obat yang telah diambil 5. Jika sudah sesuai dan semua resep sudah diambil maka petugas akan membawa obat dan alkes ke ruangan rawat <ul style="list-style-type: none"> ○ Mengetahui system penerimaan barang dari gudang <div data-bbox="1290 746 1742 1358" style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar penerimaan barang dari gudang</p>



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		4. Mempelajari alur pelayanan cito di depo IGD	<p>1. Barang yang datang dari gudang kemudian dilakukan pengecekan kembali jumlah dan kesesuaian barang</p> <p>2. Jika terdapat barang yang belum dikirim maka petugas akan menanyakan kepada petugas yang mengirim barang mengapa barang belum dikirim</p> <p>o Mengetahui alur pelayanan CITO</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar alur pelayanan cito</p> <p>1. Menulis alkes atau obat dan nama pasien sesuai yang disebutkan oleh perawat</p> <p>2. Mengambilkan dan segera memberikan ke perawat</p>



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<ol style="list-style-type: none"> 3. Saat resep yang dibawa oleh keluarga atau perawat diberikan di depo IGD dilakukan pengecekan di bon sementara terkait obat dan alkes yang sudah diambil terlebih dahulu kemudian mengambilkan sisa obat atau alkes 4. Diberikan etiket dan dikemas 5. Dilakukan pengecekan oleh ttk 2 6. Diberikan oleh ttk 1 ke pasien 7. Dientrykan ke komputer di web EHOS


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		3. Pengembalian alat dan obat yang tidak terpakai	<p>dan psikotropika disimpan dalam lemari yang memiliki dua pintu atau dua kunci yang diletakkan di tempat yang tidak mudah dijangkau selai petugas farmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Pengambilan obat yang tidak terpakai dilakukan dengan melihat stock obat slow moving dengan cara : <div data-bbox="1323 480 1776 823" data-label="Image"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar pengembalian aobat yang tidak terpakai</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa kualitas obat apabila dalam bentuk sediaan sirup atau injeksi 2. Memeriksa tanggal kadaluarsa obat 3. Melaporkan obat kepada ttk apabila ditemukan obat dengan ed dekat. Ed dekat yaitu maksimal 3 bulan sebelum waktu ed obat tersebut 4. TTK mengemas obat dengan ED dekat dan memberi keterangan jika obat tersebut ED dekat agar dapat diberikan terlebih dahulu ke pasien dengan syarat kualitas obat masih bagus 5. Obat yang tidak terpakai dapat di retur ke gudang atau di pindahkan ke depo lain Memberikan kepada pasien dan melakukan tanda tangan penyerahan obat


No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		4. Mempelajari definisi dan contoh <i>emergency kit</i> serta penggolongannya	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai <i>emergency kit</i> dan pengelolannya.  <p style="text-align: center;">Gambar <i>emergency kit</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Emergency kit</i> adalah obat yang digunakan dalam keadaan <i>emergency</i> seperti pasien mengalami <i>shock</i>. <i>Emergency kit</i> disimpan pada kotak <i>emergency</i> yang dikunci rapat dan kuncinya sekali pakai. 2. <i>Emergency kit</i> di IGD terdapat di setiap ruangan IGD seperti, dan ini untuk setiap ruangnya berbeda-beda disesuaikan dengan kebutuhan setiap ruangnya. 3. Obat di dalam kotak <i>Emergency kit</i> dilakukan evaluasi setiap 3 bulan sekali apabila terdapat obat yang jarang digunakan maka akan dilakukan penarikan, apabila ada obat dengan ED dekat maka akan segera diganti dengan ED lama. 4. Obat <i>emergency kit</i> yang telah diambil oleh perawat di ruangan masing – masing harus segera diganti dengan yang baru dengan cara menyerahkan resep obat yang telah digunakan ke depo rawat inap kemudian membawa kunci <i>emergency kit</i> yang



No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
			<p>telah dirusak untuk diganti kunci yang baru setelah dilakukan pencatatan nomor seri kunci rusak dan kunci baru pada buku kunci <i>emergency kit</i> depo rawat inap. Kunci <i>emergency kit</i> yang rusak diserahkan ke TTK kemudian dikumpulkan dan diserahkan kepada apoteker. Emergency kit milik depo IGD berda di ruang pondex dan ruang radiologi pondex.</p>

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
4	Kamis 31 Maret 2022 07.00 - 14.00	1. Mempelajari definisi dan contoh obat <i>high alert</i> serta penggolongannya	<p>➤ CAPAIAN</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai obat <i>high alert</i> serta memberi label <i>high alert</i> pada beberapa jenis sediaan obat <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar obat <i>high alert</i> di suhu ruangan dan di suhu rendah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obat <i>High alert</i> merupakan kategori obat yang memiliki resiko tinggi yang dapat menyebabkan kerusakan secara serius apabila terjadi kesalahan dalam penanganannya. 2. Obat-obatan yang termasuk ke dalam obat high alert merupakan obat yang memiliki resiko tinggi dan obat-obatan elektrolit konsentrat pekat. 3. Contoh obat <i>high alert</i> di IGD adalah KCL, norepinephrine, inviclot, dan epinephrine. 4. Contoh obat <i>high alert</i> yang disimpan di lemari es yaitu insulin <i>pen</i> seperti lantus, novomix, dan novorapid.

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		2. Mempelajari definisi dan contoh obat LASA serta penggolongannya	<p data-bbox="907 300 1915 331">○ Mendapatkan pengetahuan mengenai obat LASA (<i>Look Alike Sound Alike</i>)</p> <div data-bbox="1012 359 1473 705">  </div> <div data-bbox="1525 359 2011 721">  </div> <p data-bbox="1220 742 1736 774" style="text-align: center;">Gambar penempatan obat-obatan LASA</p> <ol data-bbox="963 813 2072 1189" style="list-style-type: none"> 1. LASA (<i>Look Alike Sound Alike</i>) merupakan obat yang memiliki nama, rupa dan ucapan yang mirip yang perlu diwaspadai agar tidak terjadi kesalahan dalam pengambilan obat. 2. Contoh obat lasa adalah histamin dengan histapan yang memiliki persamaan rupa, dan glimepiride 1 mg dengan glimepiride 4 mg yang memiliki persamaan nama. 3. Untuk itu cara pengelolaan obat LASA diberikan label stiker LASA kemudian wadah obat ditulis menggunakan <i>Tallman lettering</i> dan diletakkan di tempat yang dan tidak bersebelahan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		3. Mempelajari copy resep dan etiket	<p data-bbox="907 296 1711 331">○ Mendapatkan pengetahuan mengenai copy resep dan etiket</p> <div data-bbox="1010 379 1960 836" style="text-align: center;">  </div> <p data-bbox="1323 887 1711 922" style="text-align: center;">Gambar copy resep dan etiket</p> <ol data-bbox="965 962 2078 1428" style="list-style-type: none"> 1. <i>Copy</i> resep merupakan hasil salinan penulisan resep yang dibuat oleh dokter. 2. Tujuannya adalah untuk mempermudah pasien dalam membeli obat di apotek tanpa bertemu dengan dokter terlebih dahulu. 3. <i>Copy</i> resep dibuat ketika resep diberi keterangan iter atau terdapat obat yang tidak tersedia di depo rawat jalan. <i>Copy</i> resep harus memuat nama dan alamat rumah sakit. Langkah membuat <i>copy</i> resep yaitu : 4. <i>Copy</i> resep dibuat dengan cara menuliskan nama dokter, tanggal, nama pasien, nomor urut pembuatan, umur pasien sesuai yang tertera pada resep <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda R/ b. Tulis nama obat, jumlah yang diminta, cara penggunaan, dan dosis c. Diberi keterangan “det” atau “detur” untuk obat yang sudah diserahkan dan “ne det” atau “ne deteur” untuk obat yang belum diserahkan

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		<p>4. Penyiapan alkes untuk NICU yang diserahkan ke perawat</p>	<p>d. Diberi tanda tangan dan nama penulis <i>copy</i> resep dibawah keterangan pcc</p> <p>5. Cara menerima <i>copy</i> resep harus melihat kelengkapan <i>copy</i> resep meliputi</p> <ol style="list-style-type: none"> Nama dan alamat apotek Terdapat nomor APA dan SIPA Disertai nama dokter, tanggal, nama pasien, nomor urut pembuatan, umur pasien sesuai yang tertera pada resep Tanda R/ Terdapat keterangan “<i>det</i>” atau “<i>detur</i>” untuk obat yang sudah diserahkan dan “<i>ne det</i>” atau “<i>ne deteur</i>” untuk obat yang belum diserahkan Diberi tanda tangan dibawah keterangan pcc <p>o Mendapatkan pengetahuan mengenai pelayanan alat kesehatan untuk NICU</p>  <p>Gambar penyiapan alat kesehatan</p> <p>Tahapan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menerima bon resep permintaan alkes Mengambilkan alkes/obat Memberikan etiket dan dikemas Kemudian diserahkan ke perawat

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
5	Jumat 1 April 2022 07.00 - 11.00	1. Mempelajari system penataan alkes, BMHP dan cairan di IGD	<p>➤ CAPAIAN</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mengetahui system penataan alkes, BMHP dan cairan di IGD <ol style="list-style-type: none"> 1. Alkes dan BMHP diletakkan dalam keranjang-keranjang yang disimpan dalam rak-rak sesuai dengan jenisnya 2. Alkes dan BMHP yang fast moving diletakkan di dekat meja persiapan obat untuk memudahkan dalam pengambilan <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">Gambar penyimpanan alat kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Alkes dan BMHP lainnya diletakkan di sebelah lemari es 4. Cairan disimpan di ruangan yang berbeda dengan tempat penyimpanan obat 5. Tempat penyimpanan cairan dialasi dengan palet kayu atau palstik 6. Cairan tidak boleh ditumpuk sampai menyentuh atap

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)
		2. Mempelajari obat atau alkes yang tidak terpakai 3. Melakukan dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Membantu melayani pengembalian obat atau alkes yang tidak terpakai <ol style="list-style-type: none"> 1. Obat atau alkes yang dikembalikan merupakan obat dan alkes yang sudah tidak digunakan lagi karena pasien pulang atau pasien meninggal 2. Obat yang dikembalikan dicek kondisi fisiknya kemudian dipisahkan dari etiket yang terdapat di obat 3. Obat disimpan kembali di tempat penyimpanan obat 4. Petugas akan menghapus obat dan alkes yang sudah di entri di EHOS ○ Mendapatkan pengetahuan mengenai dokumentasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Membendel resep berdasarkan resep umum, BPJS atau asuransi, narkotika, dan psikotropika setiap pagi disertai telaah resep kembali terutama mengenai nama pasien, penyiapan obat, jumlah obat, pemakaian, poli berobat. 2. Jika terdapat kesalahan yang baru diketahui pada saat penyiapan obat di hari sebelumnya maka langsung menulis IKP dan melapor ke KMKP kemudian segera dilakukan tindakan untuk mencegah terjadinya dampak yang lebih buruk kepada pasien. 3. Memisahkan tindasan resep yang warna putih dengan resep asli kemudian dikumpulkan untuk dibendel 4. Resep narkotika dan psikotropika dikemas jadi satu selama satu bulan kemudian dilaporkan ke Dinas Kesehatan 5. Arsip yang telah dibendel diberi tanggal, bulan, dan tahun kemudian dimasukkan di dalam kardus yang berisi resep selama satu minggu dan diletakkan ke ruang penyimpanan arsip. 6. Kardus arsip resep yang telah dikumpulkan selama 1 bulan dikirimkan ke gudang penyimpanan arsip

No.	Hari, Tgl (Waktu)	Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL)	Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen)

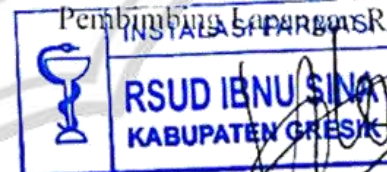
Gresik, 1 April 2022
Dosen Pembimbing,



Apt. Anindi Lupita Nasyanka., M. Farm.
NIP. 1181 1907 247

Gresik, 1 April 2022

Pembimbing Lapangan RSUD Ibnu Sina



Apt. Anis Thohtoh, M. Farm-Klin.
NIP. 19830829 201001 2 008

Lampiran 10. Resume Kuliah Tamu

A. RESUME KULIAH PKL P3B


Nama Mahasiswa	:	Dwi Abdi Amanatin
NIM	:	191105043
Semester/Kelas	:	6/Farmasi A-PG
Judul	:	Identifikasi Tanaman Obat
Hari dan Tanggal	:	Selasa, 07 Juni 2022
Pembicara	:	Apt. Rocky Fahriar R., S.Farm
Screenshoot Foto Mahasiswa saat Pelaksanaan Kuliah Tamu	:	

Ringkasan Materi :

1. Pengertian identifikasi obat adalah suatu proses pengenalan tanaman untuk mengetahui jenis tanaman secara detail dan lengkap.
2. Mengenali tanaman dengan memahami nama ilmiah, nama daerah/lokal/umum/dagang, dan ciri-ciri tanaman/morfologi. Karena walaupun memiliki kemiripan morfologi terkadang memiliki perbedaan dari segi manfaatnya.
3. Contoh identifikasi tanaman yang memiliki keripipan yaitu :
 - a. Kemangi dan lampes
 - b. Pegagan dan violces
 - c. Jombang dan tempuyung
 - d. Zingiberaceae
4. Morfologi tanaman obat :
 - a. Identifikasi morfologi batang seperti bentuk batang, sifat batang, percabangan, ruas atau buku, permukaan batang, bagian dalam batang, dan warna batang bagian luar dan dalam.

- b. Identifikasi morfologi akar seperti akar serabut atau akar tunggang, jenis modifikasi akar (rimpang, umbi, akar nafas, dll), ujung akar, pangkal daun, tepi daun, tulang dan urat daun, permukaan akar dan warna akar.
 - c. Identifikasi morfologi buah seperti jenis buah, bentuk buah, tulang dan urat daun, permukaan daun, dan warna.
 - d. Identifikasi morfologi biji seperti kulit biji, permukaan luar dan dalam, serta warna biji.
5. Manfaat dan tujuan identifikasi yaitu untuk mengurangi tujuan kesalahan dalam penggunaan, dan dapat menentukan kemurnian identitas serta menjaga mutu produksi.




Nama Mahasiswa	:	Dwi Abdi Amanatin
NIM	:	191105043
Semester/Kelas	:	6/Farmasi A-PG
Judul	:	Uji Kemurnian Simplisia Tanaman Obat
Hari dan Tanggal	:	Selasa, 07 Juni 2022
Pembicara	:	Siti Mudaliyanah, S.Si., M.Sc.
Screenshoot Foto Mahasiswa saat Pelaksanaan Kuliah Tamu	:	

Ringkasan Materi :

1. Pengujian bahan baku dan simplisia terhadap cemaran mikroba. Simplisia diharapkan dapat bebas dari cemaran mikroba sesuai dengan Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 32 Tahun 2019 Tentang Persyaratan Keamana Dan Mutu Obat Tradisional.
2. Yang sering diuji yaitu :
 - a. Angka Lempeng Total (ALT)
 - Angka lempeng total (ALT) atau total plate count (TPC) yaitu pengujian dengan melihat jumlah mikroba aerob mesofil
 - Angka lempeng total (ALT) digunakan untuk menguji jumlah mikroba aerob mesofil (mikroba yang bisa tumbuh dalam suhu normal) dalam suatu produk. Dengan cemaran ALT kurang dari 5×10^7 .
 - Cara kerja ALT dilakukan dengan preparasi sample menggunakan pengenceran berseri. Media yang digunakan PCA atau NA. setelah dilakukan penanaman sampel kemudian di lakukan inkubasi pada suhu $30-35^{\circ}\text{C}$ selama 24 jam.
 - Bakteri dapat dihitung 1 koloni apabila terdapat 1 koloni terpisah, terdapat 2 koloni bakteri yang bertumpuk, terdapat beberapa koloni

yang berhubungan dan koloni yang besarnya kurang dari setengah luas cawan. Sedangkan 2 koloni yang berhimpitan dan masih dapat dibedakan dihitung 2 koloni dan koloni yang lebih besar dari setengah cawan tidak dihitung.

- Perhitungan ALT dapat dilakukan apabila bakteri pada cawan Antara 25-250 koloni.
 - Perhitungan ALT dapat dilakukan dengan beberapa metode atau rumus
- b. Angka Kapang Khamir (AKK)
- Angka Kapang Khamir (AKK) digunakan untuk menunjukkan jumlah cemaran kapang khamir total yang berada pada suatu sampel
 - Kapang merupakan cendawan atau jamur yang memiliki hifa (dapat terlihat) misalnya pada tempe. Sedangkan khamir merupakan fungi atau cendawan atau jamur bersel tunggal dan berwarna putih misalnya ragi dan biasanya bentuk koloninya mirip dengan bakteri.
 - Cara kerja AKK yaitu dengan 25 gram sampel yang ditambahkan 225 ml larutan fisiologis dan diinkubasi selama maksimal 5 hari dengan suhu 25⁰C pada media PDA yang ditambahkan antibiotic untuk menghindari kerancuan Antara bakteri atau khamir.
 - Sesuai PerkaBPOM no. 32 tahun 2019 nilai kapang khamir tidak boleh lebih dari 5x10⁵
 - Perhitungan AKK dilakukan pada cawan yang mengandung jumlah koloni sebanyak 10-150 koloni
- c. Penghitungan dan pencatatan hasil ATL dan AKK mengikuti angka penting yang ditulis dalam dua angka dan dinyatakan dalam tiap gram atau mL sampel tergantung sampel yang digunakan.
- d. Angka akan dibulatkan ke atas apabila >5 dan akan dibulatkan ke bawah apabila <5

Nama Mahasiswa	:	Dwi Abdi Amanatin
NIM	:	191105043
Semester/Kelas	:	6/Farmasi A-PG
Judul	:	Uji Kuantitatif Tanaman Obat
Hari dan Tanggal	:	Selasa, 07 Juni 2022
Pembicara	:	Retno Indriatie, S.Si.
Screenshoot Foto Mahasiswa saat Pelaksanaan Kuliah Tamu	:	

Ringkasan Materi :

1. Peralatan laboratorium dan teknik dasar analisis kuantitatif antara lain :
 - a. Gelas arloji : dikeringkan, ditimbang, ditimbang kembali dengan bahan.
 - b. Pipet tetes : menekan karet sebelum dicelupkan ke larutan karena udara yang masuk dapat menimbulkan reaksi kimia tersebut.
 - c. Pipet ukur : yang harus diperhatikan yaitu mengeluarkan cairan sisa.
 - d. Pipet volume : berbeda dengan pipet ukur terdapat gondok untuk bahan bahan kimia yang berbahaya.
 - e. Gelas ukur : harus diperhatikan miniskusnya. Membacanya dengan miniskus bawah.
 - f. Beaker glass tidak untuk mengukur.
 - g. Labu takar : untuk mencampurkan larutan.
 - h. Batang pengaduk : untuk mengaduk larutan dan membantu menuangkan larutan.
2. Preparasi larutan (pengenceran larutan) yaitu proses penurunan konsentrasi larutan dengan penambahan zat pelarut.
3. Senyawa kimia yang terdapat di tanaman dibentuk dan diuraikan melalui proses metabolisme berdasarkan kemampuan genetic dan perubahan

kesetimbangan dinamik yang dipengaruhi oleh factor lingkungan. Factor ini dapat menentukan jenis, kandungan dan porsi senyawa metabolit sekunder yang bervariasi di tanaman.

4. Pengendalian mutu tanaman obat. Ada beberapa Syarat obat herbal meliputi :
 - a. Kepastian kandungan/ kadar metabolit sekunder
 - b. Profil metabolit sekunder
 - c. Keamanan untuk dikonsumsi.
5. Senyawa kimia tanaman obat :
 - a. Metabolit primer : berhubungan dengan pertumbuhan tanaman, membangun dan memelihara sel tumbuhan.
 - b. Metabolit sekunder : berperan dalam aspek ekofisiologi yang bisa digunakan sebagai obat.
6. Metode pengendalian mutu tanaman obat :
 - a. Kromatography : KC, KG, KLT
 - KLT, digunakan
 - Untuk memisahkan campuran senyawa kimia berdasarkan pada distribusi senyawa pada fase gerak dan fase diamnya.
 - Untuk pemeriksaan identitas kemurnian senyawa obat pemeriksaan simplisia tanaman, pemeriksaan komposisi dan komponen aktif sediaan obat.
 - Untuk penentuan kuantitatif masing-masing senyawa aktif campuran senyawa obat.
 - Keuntungan KLT
 - Waktu analisis
 - Kemudahan deteksi
 - Sidik jari
 - Efektif biaya
 - Output sebagai gambar
 - Resolusi tinggi dan pemisahan yang baik sehingga analisis kuantitatif dapat akurat.
 - Prinsip kerja KLT
 - Adsorpsi
 - Desorpsi
 - Elusi
 - Mekanisme kerja KLT yaitu Senyawa yang memiliki afinitas lebih besar dari FG atau lebih kecil dari FD akan bergerak lebih cepat.
 - Bagian – bagian KLT
 - Fase diam (penjerap)
 - Fase gerak
 - Detector
 - Penotol sampel
 - b. Spektroskopi : NMR, MS, IR, UV-Vis

- c. Jenis instrument : KC-MS, KG-MS, CE-MS
7. Desintrometri merupakan metode analisis instrumental yang mendasarkan pada interaksi radiasi elektromagnetik dengan analit yang merupakan bercak pada KLT. Dalam densitometer, lempeng KLT dapat digerakkan sepanjang sumbu x dan sumbu y.



B. RESUME KULIAH TAMU PKL INDUSTRI

TUGAS *RESUME* KULIAH TAMU

Peran TTK Dalam Bidang Produksi Sediaan Steril Di Industri Farmasi

Nama : Dwi Abdi Amanatin
NIM : 191105043
Kelas : Farmasi A-PG
Narasumber : Naily Syifa, S.Farm., Apt.
Tanggal : 07 Mei 2022

A. *Resume* Kuliah Tamu

1. Pengenalan Industri Farmasi

Di Indonesia pertumbuhan industri farmasi sangat pesat terlihat dari tahun 2015 jumlah industri farmasi sebanyak 210 menjadi 227 industri farmasi di tahun 2020. Selain itu terdapat 13 industri farmasi bahan baku obat yang terdiri dari bahan baku obat kimia 10 industri farmasi dan bahan baku obat biologi bulk vaksin dan produk biologi lain 3 industri farmasi. Manufakturing proses dalam industri farmasi yaitu merubah bahan baku menjadi produk jadi. Penggolongan obat dibagi berdasarkan bentuk padat, bentuk cair, bentuk setengah padat, dan bentuk gas. Adapun bentuk sediaan obat tertentu yang diijinkan seperti rajangan, serbuk, pil, kapsul, krim dan lain-lain.

Selain itu, terdapat bahan baku utama yang digunakan pada produk steril yakni cairan. Cairan sendiri yang dapat digunakan ada 2 elemen yaitu purified water system dan water for injeksi. Purified water system dilakukan untuk pencucian awal, melalui multimedia filter dimana digunakan untuk menyaring mikrobakteri, kemudian karbon aktif untuk menghilangkan bau maupun warna, kemudian softener untuk mengurangi magnesium dan ca, kemudian ada HE dilanjutkan micro filter untuk mengurangi softener yang terlewat, kemudian refer osmosif dengan menggunakan pH meter untuk menyesuaikan pH dan terakhir EDI dimana ion positif dan negatif ditarik. Yang kedua yakni water for injeksi digunakan untuk proses manufacturing sediaan steril.

Alur produksi dimulai dari sales dan marketing yang menangkap kebutuhan customer, untuk kemudian disampaikan kepada R&D untuk melakukan riset terlebih dahulu. Selanjutnya bagian produksi dan kontrol

perencanaan akan melakukan produksi. Setelah produk jadi kemudian dilakukan pengecekan oleh bagian QC, untuk kemudian produk didistribusikan kepada customer. Ketika produk sudah didistribusikan maka customer dapat memberikan feedback kepada sales dan marketing untuk perbaikan produk maupun saran dan masukan yang lain.

2. Proses Produksi Sediaan Steril

Sebelum melakukan proses produksi sediaan steril ada beberapa syarat sediaan yang harus diketahui yaitu steril, isotonis, isohidris, bebas pirogen, bebas partikel asing, jernih, stabil secara fisika, kimia, maupun mikrobiologi, aman (tidak toksik), tidak terjadi reaksi antar bahan dan formula, penggunaan wadah yang sesuai, sehingga mencegah terjadinya interaksi dengan bahan obat, dan sesuai antara bahan obat dengan etiket. Selain itu, terdapat pemastian mutu produk steril meliputi bahan baku, intermediat, produk akhir, proses produksi (teknik aseptik, dan sterilisasi), equipment (termasuk alat-alat), quality control (produk jadi), environment (monitoring, validasi, pengujian suhu), personil (termasuk skill pekerja apabila pekerja belum memiliki skill yang memadai maka dilakukan training terlebih dahulu), dokumentasi (meliputi kelengkapan dan arsip dokumen), dan sales (monitoring dan evaluasi).

Adapun hal hal yang perlu dikendalikan antara lain fasilitas dan sarana penunjang produksi (dimana produk steril wajib kelas A dengan lingkungan background kelas C menggunakan laminar air flow, selain itu terdapat 2 kondisi sterilisasi yaitu produk yang disterilasi akhir dan produk yang dibuat dengan teknik aseptik), personil hygiene (dengan mandi teratur, sikat gigi, dan mencuci tangan), bahan awal termasuk bahan baku, bahan pengemas primer (CoA, sterilisasi bahan awal, pengujian bahan awal, proses penyimpanan dan penanganan bahan awal), proses produksi meliputi penimbangan, mixing, filling, sterilisasi, inspeksi visual, dan packaging (dimulai dari penimbangan bahan baku dan bahan pengemas wajib diberi identitas meliputi nama dan jumlah yang ditimbang, kemudian pengelolaan, dilanjutkan dengan pengemasan primer, pengemasan sekunder dan terakhir obat jadi), penyimpanan dan pendistribusian produk jadi (harus disesuaikan suhunya selama perjalanan).

3. Porsi kerja lulusan D3 Farmasi (TTK) di industri farmasi

Marketing dan sales (lebih menguasai produk dan menemukan ide-ide); Research and Development (meneliti dan mengembangkan serta riset obat baru termasuk quality design); Produksi (memproduksi sediaan); QA dan QC; Warehouse dan logistik (mengatur penyimpanan dan pengiriman yang baik).

4. Keterampilan dalam persaingan di dunia kerja

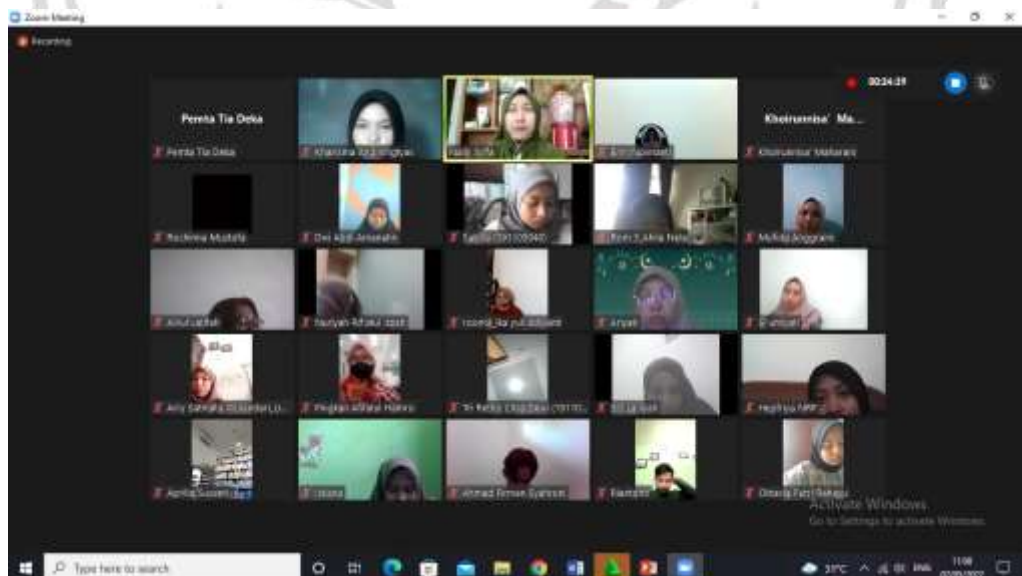
Diperlukan hard skill dan juga soft skill dalam persaingan dunia kerja. Hard skill meliputi CPOB terkini, CPOTB terkini, CPKB terkini, cGMP,

WHO, PIC's, ISO Guidelines, dan lain-lain. Sedangkan soft skill seperti komunikasi, skill interpersonal, sikap yang positif, kesopanan, fleksibilitas, integritas, profesionalitas, kerja tim, etos kerja, dan bertanggungjawab. Adapun soft skill pribadi yang harus dimiliki yaitu komunikasi efektif, kreativitas, penyelesaian masalah, peduli, kolaborasi, kecakapan adaptasi, berpikir positif, terbuka akan kritikan dan sanggup menghadapi tekanan.

B. Kesimpulan

Dapat diambil kesimpulan pada kuliah tamu kali ini yaitu dengan perkembangan industri farmasi yang setiap tahunnya semakin luas dan meningkat pesat, tidak menutup kemungkinan semakin besar pula peluang untuk lulusan D3 farmasi di industri farmasi nantinya. Dimana lulusan farmasi mendapatkan tempat mulai dari bagian sales dan marketing; R&D; produksi; QA dan QC; serta warehouse dan logistik di industri farmasi. Dengan pengetahuan lulusan D3 farmasi yang mumpuni mampu memberikan hasil pekerjaan yang bagus, terlebih lagi mengenai produksi sediaan steril yang membutuhkan perhatian khusus mulai dari awal proses produksi hingga pengemasan serta pendistribusian yang memerlukan pengecekan penyimpanan untuk menjamin sediaan tersebut masih layak untuk digunakan. Untuk melakukan produksi sediaan steril sendiri ada beberapa syarat yang harus diperhatikan sebelum dilakukan proses produksi dan untuk menjamin mutu yang baik harus dipastikan terlebih dahulu. Adapun keterampilan yang harus dimiliki didalam persaingan di dunia kerja yaitu hard skill dan juga soft skill yang dapat menunjang pekerjaan di industri farmasi.

C. Screenshot kehadiran mahasiswa dalam kuliah tamu



TUGAS RESUME KULIAH TAMU

Peran TTK Dalam Produksi Sediaan Semisolid Di Industri Farmasi

Nama : Dwi Abdi Amanatin
NIM : 191105043
Kelas : Farmasi A-PG
Narasumber : Tomy Pratama, S.Farm., Apt.
Tanggal : 14 Mei 2022

A. *Resume Kuliah Tamu*

Industri farmasi adalah industri yang membuat sediaan farmasi berdasarkan CPOB. CPOB terdapat 12 bab, namun yang akan dibahas yakni terdapat 4 bab yaitu personel, produksi, pengawasan mutu, dan dokumentasi. Untuk personel akan dilakukan training untuk mengetahui kemampuan masing-masing personel. Untuk personel yang memiliki kemampuan kurang akan dilakukan training terlebih dahulu untuk memastikan kesiapan dalam bekerja. Terdapat 3 personil kunci ada 3 yaitu Quality Assurance (QA), Quality Control (QC), dan produksi.

Selanjutnya terdapat produksi sediaan semisolid. Semisolid merupakan sediaan setengah padat, yaitu antara padat dan cair. Tujuan dari pembuatan sediaan semi solid ini untuk pemakaian topical di kulit atau mata seperti salep mata, dan memberikan efek oklusif (tahan lama dan tidak mudah tercuci agar bisa memberikan efek yang lebih lama). Contohnya salep, krim, gel, pasta, dan lain-lain. Quasi drug yaitu kategori di antara kosmetik dan obat, contohnya balsam. Komposisi umum semi solid yaitu zat aktif, emolien (memberikan efek menempel di kulit agar tahan lama), buffer, pengemulsi, pengawet (untuk mengurangi pertumbuhan mikroba), dan flavor/ coloring agent (memberikan aroma mint ataupun menthol).

Adapun beberapa tahapan proses produksi semisolid sebagai berikut :

1. Line clearance : Proses ini dilakukan untuk memastikan tidak ada sisa sisa yang tercampur dari proses sebelumnya.
2. Penimbangan : Semua bahan yang digunakan dan sudah disiapkan ditimbang sesuai dengan kebutuhan kemudian di cek kesesuaian penimbangan. Jika belum sesuai maka harus diperbaiki terlebih dahulu. Penimbangan harus disesuaikan karena jika terdapat kesalahan dalam penimbangan maka sediaan tidak dapat memberikan efek yang maksimal.

3. Pencampuran : Untuk pencampuran membutuhkan suhu yang sesuai. Kemudian dilakukan cek IPC (apakah sediaan tersebut sudah homogen atau belum). Jika sudah memenuhi syarat maka bisa dilakukan tahap selanjutnya. Jika belum memenuhi syarat IPC harus di cek kembali.
4. Pengisian : Masa dari campuran bahan obat yang sudah homogen diisi dalam kemasan primernya (misalnya tube) dengan menggunakan mesin, untuk cara kerjanya menjadi otomatis. Fase minyak ketika dipanaskan suhunya lebih cepat naik daripada fase air. Kecepatan pengisian bisa mempengaruhi isi rata rata tube, variasi bobot. Kecepatan pengadukan, jika pengadukannya pelan dapat mempengaruhi kecepatan pengadukan yang mengakibatkan pengaruh ke homogenitas, kadar dan viskositas.
5. Pengemasan : Untuk pengemasan primer biasanya menjadi satu pada saat pengisian. Sedangkan pengemasan sekunder dan tersier dengan tujuan untuk menjaga produk dari factor eksternal misalnya benturan langsung, cahaya, dan factor suhu dengan dilakukan uji stabilitas untuk mengetahui seberapa lama sediaan tersebut stabil terhadap suhu. Identitas pada kemasan terdiri dari masa kadaluarsa, manufacturing date, batch number, manufacturing site, packing site, dan NIE. Ada juga packaging development : bagian yang menentukan kemasan apa yang sesuai dengan harga yang lebih ekonomis. Dan desain kemasan agar menarik konsumen.
6. Qc TEST : Jika memenuhi syarat maka produk bisa dirilis. Namun, jika tidak memenuhi syarat bisa rilis namun stabilitasnya harus dipantau, atau dirilis sebagian atau bisa dirijek atau dimusnahkan untuk menghindari terjadinya produk palsu. Sampling : jumlah sampel, cara pengambilan sampel harus sesuai.
7. Rilis produk : produk dapat dirilis jika
Parameter kritis mempengaruhi secara langsung kualitas produk obat, dimana peran Insektor IPC dalam kualitas obat. Parameter pengujian sendiri terdapat 2 yaitu IPC dan QC untuk menentukan keberlanjutan proses, dengan mengontrol supaya kualitas produk terjaga sampai ke tahap akhir proses, hingga ke tangan pasien. Contohnya seperti suhu pencampuran fase minyak & air, kecepatan pengadukan mesin mixing, lama pengadukan. Sediaan dapat dirilis atau direject tergantung seberapa jauh dampak yg ditimbulkan oleh resiko² yang muncul.

QA (Quality Assurance) mencakup beberapa poin penting sebagai berikut :

1. Change control : Setiap perubahan yang memberikan dampak terhadap mutu maka harus dilakukan control.
2. Deviasi : Jika terdapat penyimpangan, misalnya terjadi kesalahan yang akan berdampak pada sistem PT. Untuk deviasi terdapat 4 poin yaitu kritikal yang dapat berdampak langsung terhadap kualitas produk dan keselamatan pasien, major yang dapat berdampak tidak langsung terhadap kualitas produk dan keselamatan pasien, minor yang tidak dapat berdampak

terhadap kualitas produk dan keselamatan pasien, no deviation yaitu ketidaksesuaian dalam proses yang hampir tidak berdampak terhadap kualitas produk, namun memerlukan tindak lanjut segera meliputi revisi CPOB dan revisi SOP.

3. CAPA : Tindakan perbaikan dan pencegahan.
4. Kalibrasi : Untuk menentukan instrument atau alat ukur harus sesuai standart dilakukan setiap 1-2 tahun.
5. Kualifikasi : Pengujian yang dilakukan pada mesinnya, sebelum dilakukan proses produksi.
6. Validasi proses : Untuk memastikan proses produksi yang menghasilkan produk yang berkualitas, yang sesuai dengan spesifikasi.
7. Validasi pembersihan : Untuk memastikan prosedur pembersihan valid, reproducible, terukur kebersihannya.
8. CSV : Validasi sistem komputer.

Ishikawa diagram (5M, tulang ikan, dll) sebagai berikut :

- Material (bahan) : Bahan sudah ED, dan bahan kualitas jelek
- Machine (mesin) : Mesin belum terqualifikasi dan mesin tidak beroperasi dengan semestinya.
- Method (metode) : Prosedur belum tervalidasi
- Mileu (lingkungan) : Sistem HVAC tidak beroperasi dengan baik, dan terdapat pencemaran mikro pada air.
- Man (manusia) : Personil belum ditraining, dan personil bekerja tidak sesuai SOP.

B. Kesimpulan

Dapat diambil kesimpulan pada kuliah tamu kali ini yaitu produksi sediaan semisolid dilakukan dengan tujuan untuk pemakaian topical dan untuk mencapai efek yang oklusif. Adapun beberapa komposisi semisolid seperti bahan aktif, emollient, buffer, pengemulsi, pengawet, dan flavor/coloring agent. Untuk tahapan produksi dimulai dari line clearance, penimbangan, pencampuran, pengisian, pengemasan, dan rilis produk. Jika terdapat penyimpangan maka bisa dicari tahu penyebabnya dengan menganalisis menggunakan ishikawa diagram yang meliputi material, machine, method, milei, dan man.

C. Screenshot kehadiran mahasiswa dalam kuliah tamu



TUGAS RESUME KULIAH TAMU

Peranan TTK Dalam Formulasi Sediaan Cair Di Industri Farmasi

Nama : Dwi Abdi Amanatin
NIM : 191105043
Kelas : Farmasi A-PG
Narasumber : Apt. Lisa Hana, S.Farm.
Tanggal : 14 Mei 2022

A. Resume Kuliah Tamu

Dasar operasional industri farmasi mengacu kepada CPOB, yang bertujuan untuk menjamin obat dibuat secara konsisten memenuhi persyaratan yang ditetapkan dan sesuai dengan tujuan penggunaannya. Tujuan penerapan CPOB yaitu untuk menjaga konsistensi manufacturing produk, memastikan produk aman bermutu dan berkhasiat, memuaskan konsumen, pemenuhan regulasi, mencegah reject, complaint, dan recall serta menjaga reputasi perusahaan. Penerapan CPOB bisa dilakukan dengan menerapkan pembuatan SOP, training, dan aplikasi sistem sesuai SOP.

Landasan umum CPOB produk yang berkualitas yakni produk yang mutu produknya bagus dari awal pengujian sampai hasil akhir pengujian, menggunakan sistem GMP. Sistem GMP meliputi personel, material, quality system, building & utility, machine dan proses production. Basic GMP merupakan sanitasi dan hygiene dan good documentation practices (mengatur bagaimana pencatatan semua produk itu sendiri). Good documentation practice atau yang disebut dengan data integrity meliputi ALCOA yaitu

1. **Attributable** : Semua data harus ada atributnya, identitas orang yang membuat rekaman harus didokumentasikan.
2. **Legible** : Semua catatan harus disusun agar sesuai dengan tatanan Bahasa yang baik yang harus konsisten di seluruh kata atau kalimat pada dokumen tersebut.
3. **Contemporaneous** : Semua catatan harus dibuat pada saat suatu kegiatan terjadi, karena jika ditunda waktu penulisannya maka dapat mempengaruhi keakuratan catatan.
4. **Original** : Semua catatan harus asli, dan informasi harus dicatat langsung ke dokumen.
5. **Accurate** : Catatan harus mencerminkan apa yang sebenarnya terjadi.

Ruang lingkup industri farmasi meliputi R&D, quality assurance, quality control, supply chain management, warehouse (stroege terhadap material, maupun produk), produksi (tahapan pengemasan primer dan sekunder), packaging proses, engeneering, dan personalia training. Sedangkan untuk ruang lingkup TTK pada bagian produksi seperti group leader, asisten suversiser, dan supervisor, bagian QC seperti petugas sampling, analis, QC inseptor, dan group leader, pada bagian QA seperti teknisi kalibrasi, dan QA inspector, bagian R&D seperti asisten formulator, dan analis andev, pada bagian SCM seperti checker, group leader, dan supervisor.

Proses manufacturing pembuatan sediaan liquid di industri farmasi sebagai berikut :

1. Material storage : Kondisi penyimpanan harus sesuai dengan CoA (suhu dan kelembapan).
2. Transfer material : Pengecekan bahan harus dipastikan kebenaran material yang akan di transfer dan juga kebersihan serta original packaing yang akan ditransfer.
3. Proses penimbangan : Dilakukan untuk menghindari terjadinya kontaminasi silang dan personel safety, serta dilakukan *double check* dengan memastikan label yang terempel sesuai dengan identitas dan jumlah.
4. Line Clearance : Pemastian kesiapan jalur untuk proses selanjutnya, sehingga tidak ada potensi mixed up.
5. Mixing : Pencampuran bahan kemudian dilakukan IPC meliputi pemerian, pH, viskositas, berta jenis dan homogenitas.
6. Primary packaging : disesuaikan dengan sediaan, jika sudah tidak ada masalah diberi label rilis. Kemudian dilakukan IPC meliputi fisik botol, volume terpindahkan, kebocoran dan hasil capping.
7. Secondary packaging : Dengan melakukan line clearance kemudian dilakukan IPC meliputi kode versi kemasan yang sudah terupdate termasuk kesesuaian isi dan jumlah pada kemasan primer dan sekunder.
8. Finished good stronge : Dilakukan serah terima dari produksi ke gudang dan memberikan label karantina. Warehouse Finished Goods menggunakan sistem pendistribusian FEFO.
9. Distribusi.

Persyaratan mutu sediaan liquid farmasi (obat tradisional) antara lain kesesuaian pemerian, organoleptis, identifikasi sesuai pustaka, berat jenis diatur FI ed 6, viskositas untuk suspense, pH, volume isi, deviasi volume, kadar zat aktif, cemaran mikroba, cemaran logam berat, purity, dan pengemasan.

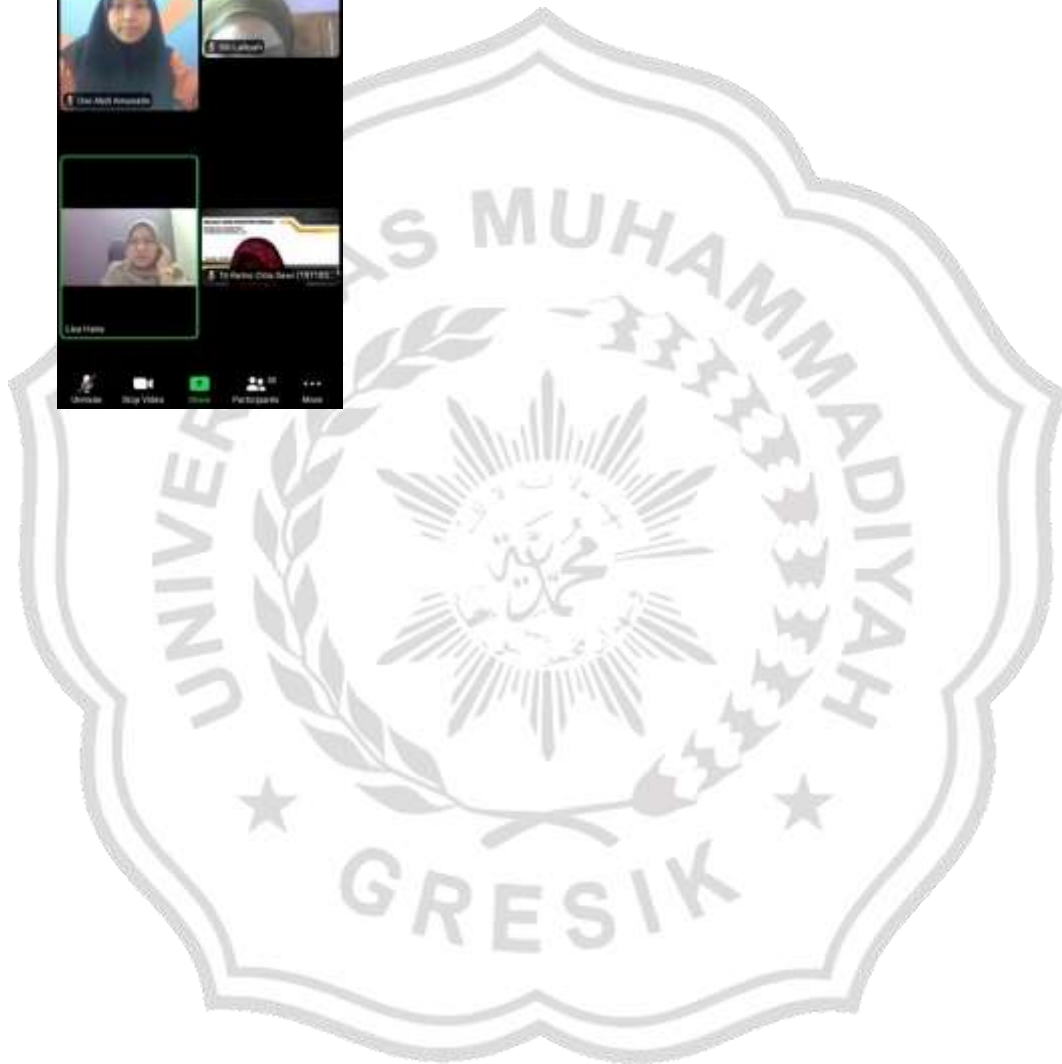
Adapun proses pembuatan produk sediaan cairan obat luar di PT Herba Emas Wahidatama sebagai berikut :

1. Penimbangan bahan baku : Dengan dilakukan pengecekan kebenaran identitas dan jumlah penimbangan.
2. Premix bahan : Mixing simplisia untuk proses ekstraksi
3. Ekstraksi bahan yang sudah dilakukan premix : Dengan melakukan ekstraksi pada suhu dan selama waktu tertentu dengan RMP yang sudah ditetapkan.
4. Mixing : Mixing pada suhu dan selama waktu tertentu dengan RPM yang sudah ditetapkan.
5. Final mixing : Final mixing dilakukan untuk bahan yang tidak tahan panas, mixing dilakukan dengan suhu rendah untuk bahan yang tidak tahan pemanasan.
6. Transfer ruahan : Dilakukan untuk proses filling sacheting.
7. Filling sacheting : Meliputi kebocoran, volume terpindahkan, dan defect fisik.
8. Pengemasan sekunder : Meliputi hasil kemas, jumlah kemasan dalam dus, dan kesesuaian produk yang dikemas.
9. Penandaan produk : Harus disesuaikan dan dicek kebenarannya dengan hasil coding.
10. Cartooning : Meliputi hasil kemas, jumlah kemasan dalam kardus, dan kesesuaian produk yang dikemas.
11. Pengujian QC : Chemical dan microbial testing sesuai compendia.
12. Transfer ke gudang (karantina produk) : Setelah produk dilakukan uji QC kemudian penandaan area karantina untuk segregasi.
13. Pelulusan produk : Pelulusan produk dilakukan dengan mengecek batch record dan hasil pengujian produk.
14. Distribusi : Dilakukan ketika produk sudah dilulus pengujian dan siap untuk didistribusikan ke konsumen.

B. Kesimpulan

Dapat diambil kesimpulan pada kuliah tamu kali ini yaitu TTK memiliki penempatan kerja yang cukup baik untuk di industri farmasi dari bagian produksi, QC, QA, R&D dan SCM. Dengan pemahaman lulusan D3 Farmasi yang mumpuni dapat memberikan hasil kerja yang baik. Adapun beberapa proses manufacturing pembuatan sediaan liquid di industri farmasi dimulai dari material storage, transfer material, proses penimbangan, line clearance, mixing, primary packaging, secondary packaging, finished good storage dan distribusi.

C. Screenshot kehadiran mahasiswa dalam kuliah tamu



TUGAS RESUME KULIAH TAMU

Peran TTK Dalam bidang QC (Quality Control) Di Industri Farmasi

Nama : Dwi Abdi Amanatin
NIM : 191105043
Kelas : Farmasi A-PG
Narasumber : Apt. Andika Nur Widyana, S.Farm.
Tanggal : 14 Mei 2022

A. Resume Kuliah Tamu

Pengawasan mutu merupakan bagian dari CPOB yang berhubungan dengan pengambilan sampel, spesifikasi dan pengujian, serta dengan organisasi, dokumentasi dan prosedur pelulusan yang memastikan bahwa pengujian yang diperlukan relevan. Adapun aktivitas kerja QC terdapat 2 yaitu aktivitas testing dan non testing.

1. Aktivitas testing yaitu aktivitas yang berhubungan dengan pengujian.

Untuk aktivitas testing sebagai berikut :

- Pengujian material.

1. Bahan baku.

Bahan baku terdapat bahan aktif dan bahan tambahan. Testing secara chemical untuk bahan baku terdapat identifikasi, spesifikasi limit substansi kimia tertentu, residual solvent, dan lain-lain. Sedangkan untuk testing secara mikrobiologi yaitu seperti microbial enumeration test, total aerobic microbial, dan lain-lain.

2. Produk jadi.

Produk jadi terdapat solid, liquid, dan semisolid. Untuk produk jadi testing secara chemical, meliputi assay bahan aktif, degradant, pH, dissolusi, keseragaman kandungan dan disintegration. Sedangkan untuk testing secara mikrobiologi meliputi microbial enumeration test, total aerobic microbacterial count, dan lain-lain.

3. Bahan kemasan.

Bahan kemasan terdapat bahan kemasan primer, sekunder dan tersier. Aktivitas testing yang dilakukan di bahan kemasan primer seperti identifikasi material, dimensi, keseragaman cetakan, keseragaman warna, dan cacat lain. Sedangkan untuk bahan kemasan sekunder misalnya dimensi, keseragaman cetakan,

keseragaman warna, dan cacat lain. Dan untuk bahan kemasan tersier tidak memerlukan tidak uji.

- Pengujian non material

1. Environment monitoring

Environment monitoring atau monitoring lingkungan dilakukan dengan menggunakan metode settle plate, contact plate, air sampel dan partikel count. Keempat metode tersebut harus dilakukan secara keseluruhan karena masing-masing metode mempunyai keunggulan dan kekurangan.

2. Purified water monitoring

Purified water monitoring dilakukan dengan menggunakan metode chemical (meliputi pH, sulfat, ammonia, dan lain-lain) dan mikrobiologi (meliputi Ecoli dan lain-lain).

- Pengujian In Proses Control (IPC).

Pengujian IPC meliputi sediaan solid pada produk granulasi basah moisture of content dan loss on drying, untuk sediaan liquid ada pengujian pH dan gravity spesifik, dan sediaan semisolid meliputi pH, spesifik gravitasi, dan ukuran partikel.

- Pengujian stability study.

Pengujian stability study harus dilihat dari lingkungan terlebih dahulu, metode, parameter, dan juga poin waktu.

2. Aktivitas non testing yaitu aktivitas yang tidak berhubungan dengan pengujian. Untuk aktivitas non testing sebagai berikut :

- Penanganan reference standart.

Yang dilakukan dalam penanganan reference standart meliputi pemesanan menggunakan ORSs, penerimaan dengan mencocokkan kesesuaian reference standart yang diterima, penyimpanan disesuaikan dengan kondisi yang dipersyaratkan oleh manufacturing, penggunaan dengan menggunakan metode FEFO dan juga FIFO, serta monitoring stok dan expired date dengan melakukan monitoring stok rutin dengan stok bulanan dengan memperhatikan jumlah material dan ED yang tersisa.

- Penanganan reagent dan solvent.

Yang dilakukan dalam penanganan reagent dan solvent ini meliputi pemesanan yang dilakukan kepada distributor yang tersedia, kemudian penerimaan yang dilakukan dengan pemeriksaan baik secara fisik maupun manufacturing, penyimpanan yang disesuaikan dengan kondisi yang dipersyaratkan oleh manufacturer dengan memperhatikan temperature dan RH (kelembaban udara), penggunaan dengan menggunakan metode FEFO dan FIFO, dan yang terakhir monitoring ttock dan expired date dengan memonitoring stock rutin dengan memperhatikan jumlah material dan ED yang tersisa.

- Pembersihan glassware (alat gelas).

Ada 2 metode yang digunakan bisa otomatis, dan manual. Jika memiliki alat maka bisa menggunakan yang automatic, keunggulan dari automatic ini dapat membersihkan leboh bersih namun kekurangannya tidak dapat digunakan untuk semua jenis gelas. Untuk yang manual harus memperhatikan beberapa hal seperti lama waktu pembersihan, konsentrasi dan lain-lain.

- Manajemen retained sampel.

Manajemen retained sampel dilakukan dengan pengambilan terlebih dahulu sesuai jumlah yang diambil minimal 2 kali sampel untuk testing. Kemudian dilakukan penerimaan dengan pemeriksaan kondisi fisik retained sampel harus dilakukan. Proses penyimpanan harus dilakukan sesuai kondisi yang sesuai persyaratan dan terdapat sistem untuk penelusuran. Kemudian pemeriksaan periodic dilakukan pemeriksaan kondisi fisik secara periodic dimana sampel diperiksa dapat dipilih secara acak. Pemusnahan untuk produk jadi dimusnahkan setelah melewati ED.

- Preventive maintenance and calibration.

Preventive maintenance and calibration bisa menggunakan milligram balance, pH meter, dan FTIR. Fasilitas penunjang operasional QC seperti chromatography, spectrophotometer, TOC analyzer dan lain-lain.

Adapun fasilitas penunjang operasional quality control meliputi chromatograpy, spektrofotometer, HPMC, GC dan masih banyak lagi. Selain itu terdapat beberapa mindset yang harus dilakukan yaitu meliputi prinsip-prinsip data integrity yaitu menggunakan prinsip ALCOA.

B. Kesimpulan

Dapat diambil kesimpulan pada kuliah tamu kali ini yaitu terdapat 2 aktivitas kerja bagian Quality Control antara lain aktivitas testing yang berhubungan dengan pengujian dan aktivitas non testing yang tidak berhubungan dengan pengujian. Dimana keduanya memiliki poin poin penting tersendiri. Pada aktivitas testing seperti pengujian material, pengujian non material, pengujian IPC, dan pengujian stability study. Sedangkan untuk aktivitas non testing meliputi penanganan reference standrat, penanganan reagent dan solvent, pembersihan glassware (alat gelas), manajemen retained sampel, dan juga preventive maintenance and calibration.

C. Screenshot kehadiran mahasiswa dalam kuliah tamu

