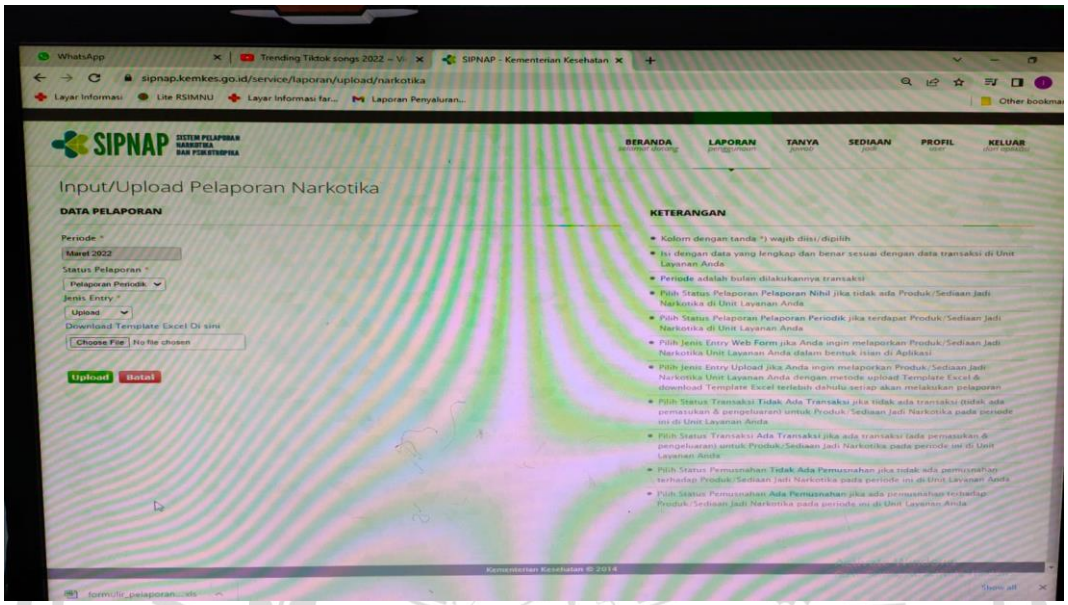
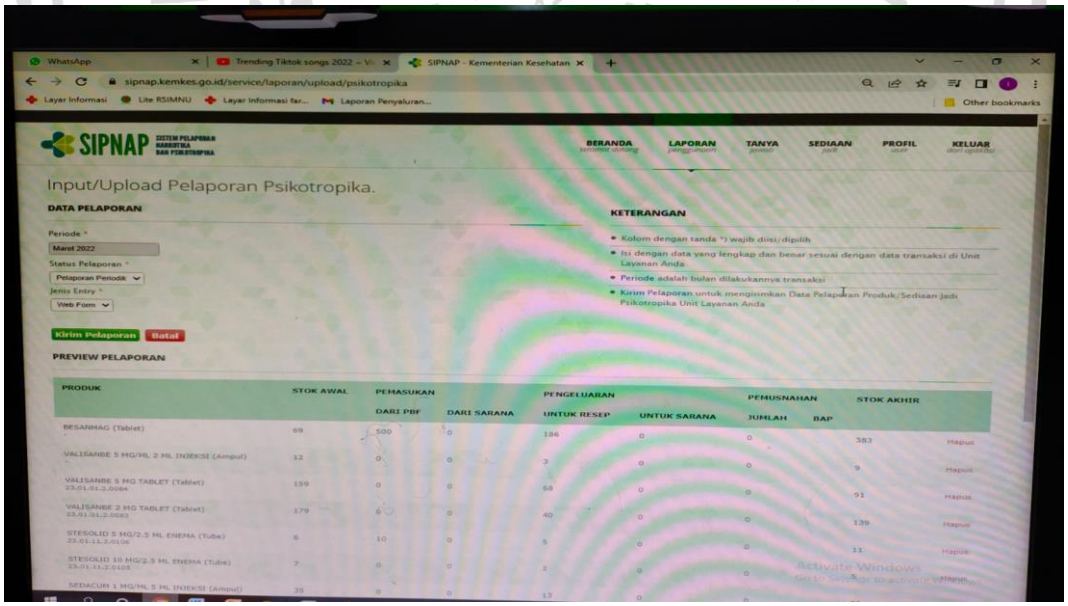
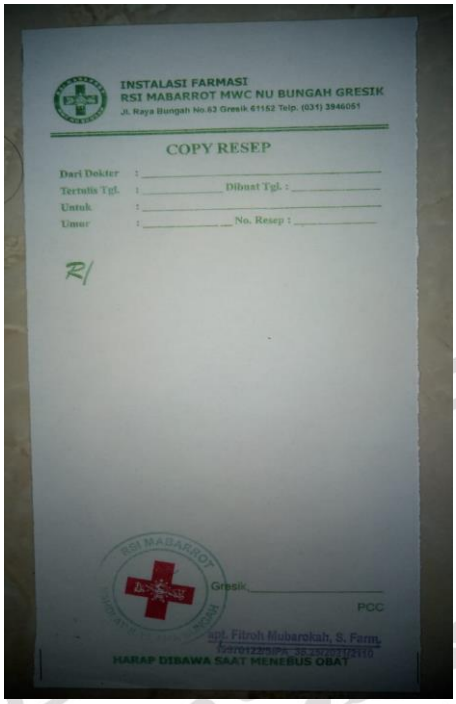
# LAMPIRAN

**Lampiran 1.** Laporan SIPNAP



**Lampiran 2**. Copy Resep



INSTALASI FARMASI
RSI MABARROT MWC NU BUNGAH GRESIK
Jl. Raya Bungah No.63 Gresik 61152 Telp. (031) 3946051

COPY RESEP

Dari Dokter :
Tertulis Tgl. : Dibuat Tgl. :
Untuk :
Umur : No. Resep :

R/

RSI MABARROT

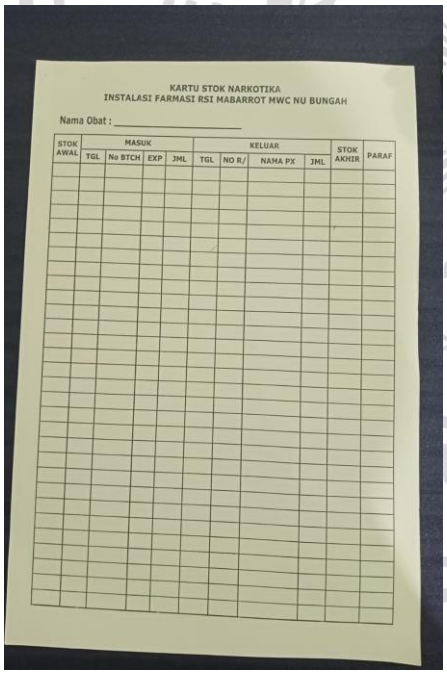
Gresik,

PCC

apt. Fitroh Mubarokah, S. Farm.

HARAP DIBAWA SAAT MENEBUS OBAT

**Lampiran 3**. Kartu Stok

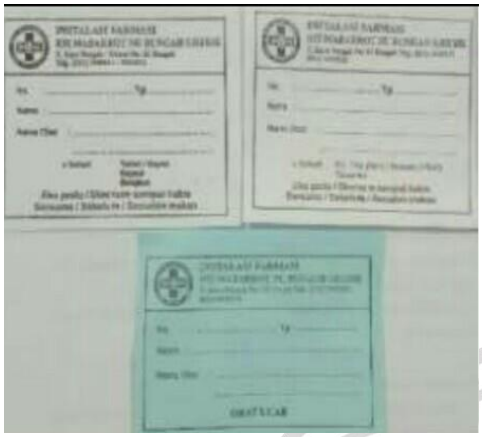


KARTU STOK NARKOTIKA
INSTALASI FARMASI RSI MABARROT MWC NU BUNGAH

Nama Obat : _____

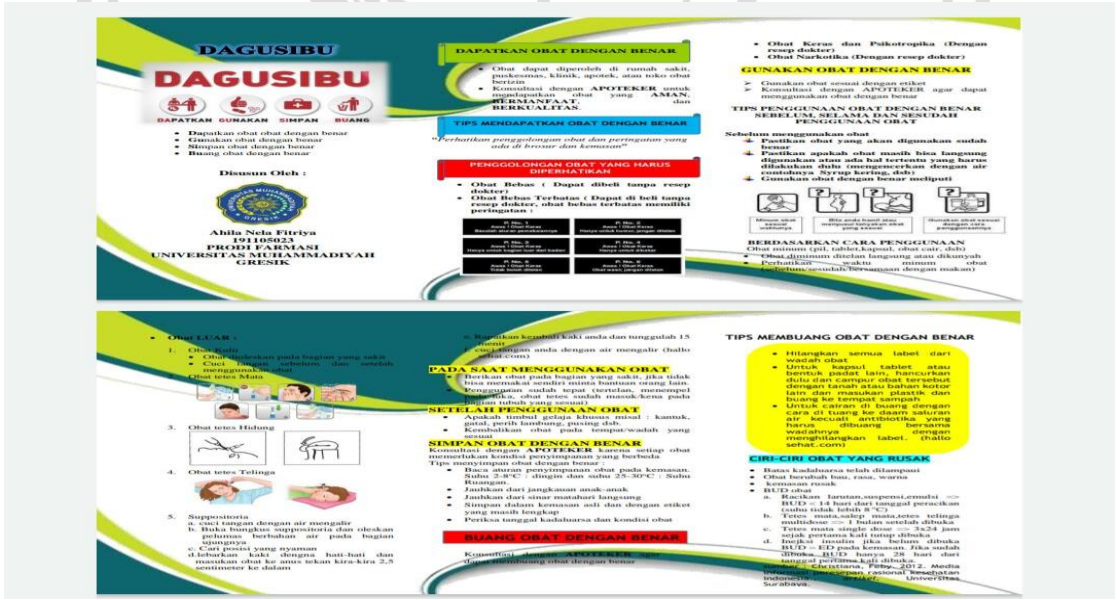
| STOK AWAL | MASUK | | | | KELUAR | | | | STOK AKHIR | PARAF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TGL | No BTCH | EXP | JML | TGL | NO R/ | NAMA PX | JML | | |
| | | | | | | | | | | |

**Lampiran 4** . Etiket

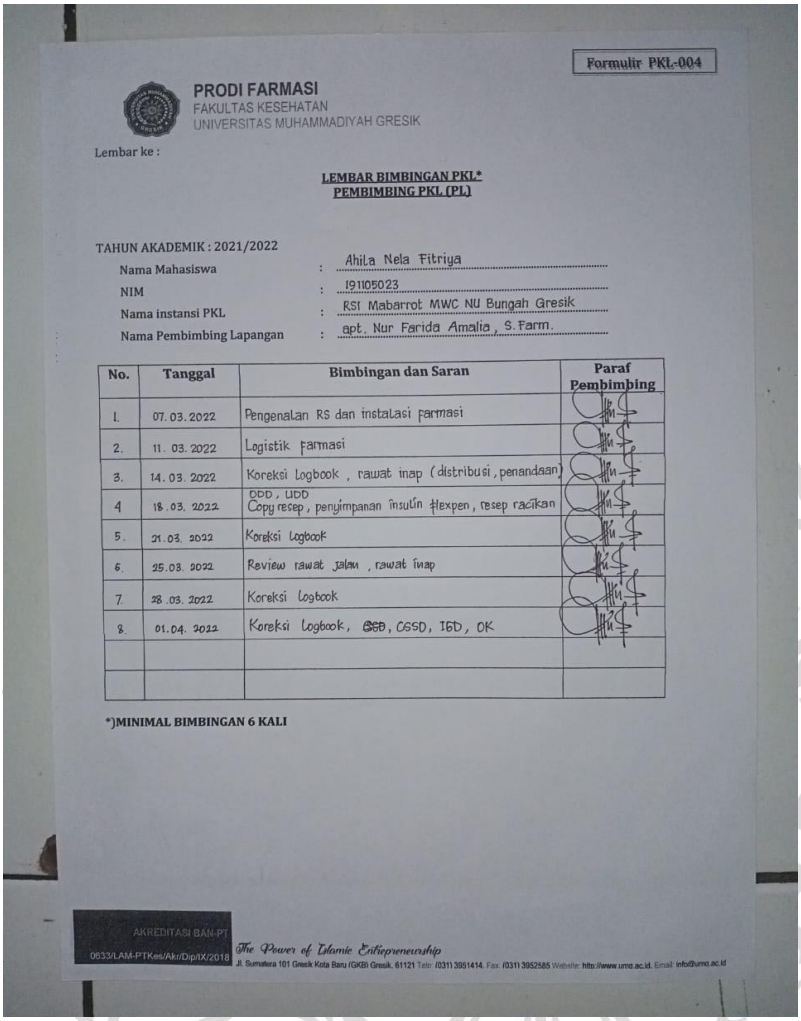


**Lampiran 5**. Arsip Faktur

**Lampiran 6.** Tugas dari Rumah Sakit



**Lampiran 7.** From bimbingan dengan pembimbing lapangan



Formulir PKL-004

PRODI FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

Lembar ke :

**LEMBAR BIMBINGAN PKL***
**PEMBIMBING PKL (PL)**

TAHUN AKADEMIK : 2021/2022

Nama Mahasiswa : Ahila Nela Fitriya
NIM : 191105023
Nama instansi PKL : RSI Mabarrot MWC NU Bungah Gresik
Nama Pembimbing Lapangan : apt. Nur Farida Amalia, S.Farm.

| No. | Tanggal | Bimbingan dan Saran | Paraf Pembimbing |
|---|---|---|---|
| 1. | 07.03.2022 | Pengenalan RS dan instalasi farmasi | |
| 2. | 11.03.2022 | Logistik farmasi | |
| 3. | 14.03.2022 | Koreksi logbook, rawat inap (distribusi, penandaan) | |
| 4 | 18.03.2022 | ODD, UDD<br>Copy resep, penyimpanan insulin flexpen, resep racikan | |
| 5. | 21.03.2022 | Koreksi logbook | |
| 6. | 25.03.2022 | Review rawat jalan, rawat inap | |
| 7. | 28.03.2022 | Koreksi logbook | |
| 8. | 01.04.2022 | Koreksi logbook, IGD, CSSD, IBD, OK | |
| | | | |
| | | | |

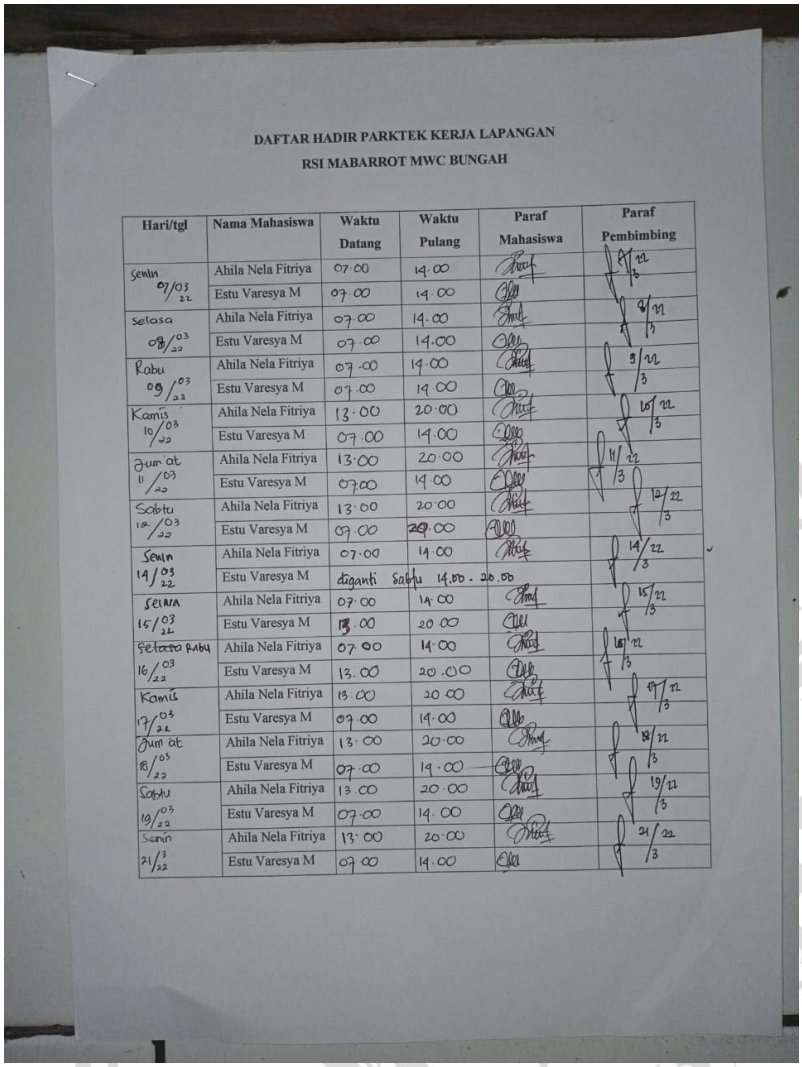
*)MINIMAL BIMBINGAN 6 KALI

AKREDITASI BAN-PT
0633/LAM-PTKes/Akr/Dip/IX/2018

*The Power of Islamic Entrepreneurship*

Jl. Sumatera 101 Gresik Kota Baru (GKB) Gresik, 61121 Telp: (0311) 3951414, Fax: (0311) 3952585 Website: http://www.umg.ac.id, Email: info@umg.ac.id

**Lampiran 8**. Daftar hadir PKL



**DAFTAR HADIR PARKTEK KERJA LAPANGAN**

**RSI MABARROT MWC BUNGAH**

| Hari/tgl | Nama Mahasiswa | Waktu Datang | Waktu Pulang | Paraf Mahasiswa | Paraf Pembimbing |
|---|---|---|---|---|---|
| Senin 07/03/22 | Ahila Nela Fitriya | 07.00 | 14.00 | | 7/3/22 |
| | Estu Varesya M | 07.00 | 14.00 | | |
| Selasa 08/03/22 | Ahila Nela Fitriya | 07.00 | 14.00 | | 8/3/22 |
| | Estu Varesya M | 07.00 | 14.00 | | |
| Rabu 09/03/22 | Ahila Nela Fitriya | 07.00 | 14.00 | | 9/3/22 |
| | Estu Varesya M | 07.00 | 14.00 | | |
| Kamis 10/03/22 | Ahila Nela Fitriya | 13.00 | 20.00 | | 10/3/22 |
| | Estu Varesya M | 07.00 | 14.00 | | |
| Jum'at 11/03/22 | Ahila Nela Fitriya | 13.00 | 20.00 | | 11/3/22 |
| | Estu Varesya M | 07.00 | 14.00 | | |
| Sabtu 12/03/22 | Ahila Nela Fitriya | 13.00 | 20.00 | | 12/3/22 |
| | Estu Varesya M | 07.00 | 29.00 | | |
| Senin 14/03/22 | Ahila Nela Fitriya | 07.00 | 14.00 | | 14/3/22 |
| | Estu Varesya M | diganti Sabtu 14.00 - 20.00 | | | |
| Selasa 15/03/22 | Ahila Nela Fitriya | 07.00 | 14.00 | | 15/3/22 |
| | Estu Varesya M | 13.00 | 20.00 | | |
| ~~Selasa~~ Rabu 16/03/22 | Ahila Nela Fitriya | 07.00 | 14.00 | | 16/3/22 |
| | Estu Varesya M | 13.00 | 20.00 | | |
| Kamis 17/03/22 | Ahila Nela Fitriya | 13.00 | 20.00 | | 17/3/22 |
| | Estu Varesya M | 07.00 | 14.00 | | |
| Jum'at 18/03/22 | Ahila Nela Fitriya | 13.00 | 20.00 | | 18/3/22 |
| | Estu Varesya M | 07.00 | 14.00 | | |
| Sabtu 19/03/22 | Ahila Nela Fitriya | 13.00 | 20.00 | | 19/3/22 |
| | Estu Varesya M | 07.00 | 14.00 | | |
| Senin 21/3/22 | Ahila Nela Fitriya | 13.00 | 20.00 | | 21/3/22 |
| | Estu Varesya M | 07.00 | 14.00 | | |

**PRODI FARMASI**
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

Nomor : 087/II.3.UMG/PFAR/A/2022
Lampiran : 6 (enam) berkas
Perihal : *Pengantar Praktek Kerja Lapangan*

Kepada Yth.
**Direktur RSI Mabarrot MWC NU Bungah Gresik**
Di
Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dengan Hormat,
Bersama surat ini kami menyerahkan para peserta yang akan melaksanakan PKL di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin, berikut daftar nama peserta **(Lampiran 1)**. Bersama ini pula kami sampaikan informasi mengenai sistem pelaksanaan PKL mahasiswa yang tercantum pada Buku Panduan PKL yang didalamnya memuat tentang tujuan, capaian pembelajaran, materi/aktivitas, pembimbingan, tugas dan sistem penilaian/evaluasi.

Pelaksanaan PKL di masa pandemi COVID-19 dimulai **7 Maret- 1 April 2022** untuk semua mahasiswa dengan membawa beberapa persyaratan yang terlampir **(Lampiran 2 dan 3)** dalam surat ini, antara lain surat pernyataan mematuhi protokol kesehatan dan hasil SWAB ANTIGEN/SWAB PCR (sesuai permintaan instansi).

Selama masa pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan/Kerja Praktik, kami mengharap kepada Pembimbing Lapangan yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi mengisi Form Kesediaan Pembimbing Lapangan **(Lampiran 4)**, serta kiranya dapat mengamati sikap dan perilaku serta memberikan penilaian kepada mahasiswa kami, untuk selanjutnya ditulis dalam Form Penilaian Pembimbing lapangan **(Lampiran 5)**. Pada akhir pelaksanaan, kami mohon masukkan dan saran terkait pelaksanaan PKL Tahun Akademik 2021/2022 pada Form Pesan dan Kesan **(Lampiran 6)**.

Demikian kami sampaikan sebagai informasi, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Gresik, 3 Maret 2022
Ka. Prodi,

apt. Diah Ratnasari, S. Farm., MT.
NIP. 1181 1907 244

Tindasan :
- Arsip

AKREDITASI BAN-PT
0633/LAM-PTKes/Akr/Dip/IX/2018



Dipindai dengan CamScanner

**SURAT PERNYATAAN**
Kesediaan Mematuhi Protokol Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan Covid-19

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya **kegiatan Praktek Kerja Lapangan TA 2021/2022 D3 Farmasi FKES UMG secara LURING** yang diselenggarakan di instansi PKL dalam kondisi pandemi seperti saat ini, maka dengan ini saya :

| | |
|---|---|
| Nama | : Ahila Nela Fitriya |
| NIM | : 191105023 |
| Prodi | : Farmasi |
| Status | : Peserta PKL |
| Nama Kegiatan | : PKL Komunitas |
| Jadwal Pelaksanaan Kegiatan | : 7 Maret -1 April 2022 |
| Instansi PKL | : Rumah Sakit Mabarrot MWC NU Bungah |

**Bersedia Mematuhi dan Melaksanakan Protokol Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan Covid-19** selama pelaksanaan kegiatan LURING berlangsung di lingkungan instansi PKL tersebut. Apabila saya melanggar maka **Saya Bersedia Menerima Konsekuensi** sesuai peraturan yang berlaku di UMG dan Instansi PKL.

Demikian surat pernyataan ini disetujui dengan penuh tanggung jawab dan digunakan sebagai mana mestinya.

Gresik, 27 Februari 2022
Mahasiswa

Ahila Nela Fitriya
NIM. 191105023

Formulir PKL-003

**PRODI FARMASI**
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

**LEMBAR BIMBINGAN PKL**
**DOSEN PEMBIMBING PKL (DPP)***

**TAHUN AKADEMIK : 2021/2022**

**Nama Mahasiswa** : Ahila Nela Fitriya
**NIM** : 191060023
**Nama instansi PKL** : RSI MWC NU Bungah
**Nama Dosen Pembimbing PKL** : APT. Anindi Lupita Maryanka M.Farm

| No. | Tanggal | Bimbingan dan Saran | Paraf Pembimbing |
|---|---|---|---|
| 1. | 22-02-22 | Pembekalan PKL | |
| 2. | 12-03-22 | Bimbingan tugas khusus minggu ke-1 | |
| 3. | 19-03-22 | Bimbingan tugas khusus minggu ke-2 | |
| 4. | 27-03-22 | Bimbingan tugas khusus minggu ke-3 | |
| 5. | 11-04-22 | pengumpulan tugas khusus laporan dan logbook | |
| 6. | 15-04-22 | Revisi tugas khusus, laporan dan logbook 1 | |
| 7. | 28-04-22 | Revisi tugas khusus, laporan dan logbook 2 | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

***)MINIMAL BIMBINGAN 6 KALI**

AKREDITASI BAN-PT
0633/LAM-PTKes/Akr/Dip/IX/2018

**PRODI FARMASI**
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

Formulir PKL-001

**FORMULIR KESEDIAAN SEBAGAI DOSEN PEMBIMBING PKL (DPP)**

**Saya bertandatangan dibawah ini:**

**Nama** : apt. Anindi Lupita Maryanka, M.Farm
**NIDN** : 1181 1907 293
**Telp/HP** : 0857 3017 1791

**Bersedia menjadi Dosen Pembimbing PKL bagi mahasiswa berikut ini:**

| No | NIM | Nama |
|---|---|---|
| 1 | 19110523 | Ahila Hela fitriya |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Gresik, 22 April 2022

**Dosen Pembimbing PKL,**

apt. Anindi Lupita Maryanka, M.Farm
**NIDN/NIP.** 1181 1907 293

# AGENDA HARIAN
# PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
# DI RUMAH SAKIT ISLAM MABARROT MWC NU BUNGAH

**AHILA NELA FITRIYA**
**191105023**

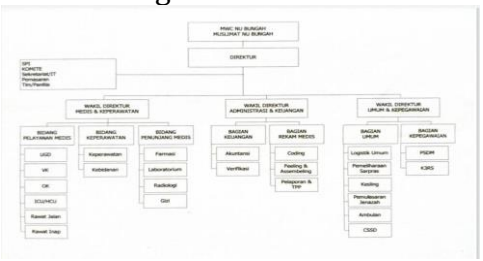
**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**
**FAKULTAS KESEHATAN**
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK**
**2022**

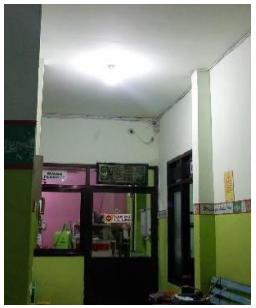
**AGENDA HARIAN (*LOG BOOK)***

**Minggu ke : 1**

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **1.** | Senin, 7 Maret 2022 | a. Penyerahan dokumen kelengkapan PKL.<br>b. Pembekalan dan pengenalan serta survei lokasi di RSI Mabarrot MWC NU Bungah.<br>c. Tata tertib Tenaga kesehatan di RS. | a. Dokumen kelengkapan PKL diserahkan kepada pembimbing Lapangan (Apoteker). Dokumen tersebut berisi:<br>1. Surat Pengantar<br>2. Surat Tugas Pembimbing Lapangan<br>3. Buku Panduan PKL<br>4. Form Kesediaan Pembimbing Lapangan<br>5. Form Bimbingan Pembimbing Lapangan<br>6. Form Penilaian Pembimbing Lapangan<br>7. Form Kesan dan Pesan<br>8. Surat Pernyataan Protokol<br>9. Surat Persetujuan Orang Tua<br>10. Hasil Swab Antigen<br> <br>b. Pembekalan<br>Mendapatkan pengetahuan tentang |
| | | | |

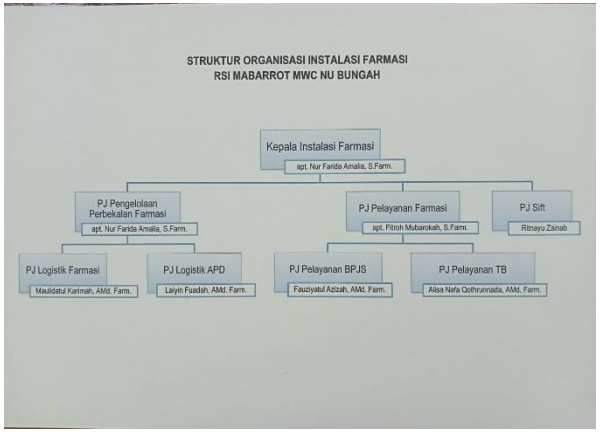
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | 1. Profil RS<br>RSI Mabarrrot MWC NU Bungah adalah salah satu Rumah Sakit Umum yang didirikan pada tanggal 6 April 1996 dan terletak di Jl.Raya Bungah Dukun No.63 kec. Bungah kab. Gresik. RSI Mabarrot MWC NU Bungah merupakan Rumah Sakit kelas D berdasarkan SK Menkes RI No,HK.03.05/I/1260/12 dengan izin operasional berdasarkan SK Bupati Gresik No : 503.2.9/01/437.74/2017. Hotline yang dapat dihubungi ke RSI Mabarrot MWC NU Bungah Gresik yaitu pada nomor (031)3940651 dan (031)3944084 serta bisa melal ui *email* rsi mabarrotbungah@yahoo.com<br><br>2. Visi, Misi, dan Motto<br>• Visi<br>Terwujudnya Rumah Sakit yang Islami, berkualitas, dan Profesional<br>• Misi<br>1) Menciptakan nuansa islami dengan pelayanan paripurna<br>2) Mewujudkan sumber daya insani yang loyal dan profesional<br>3) Mewujudkan peningkatan kualitas pelayanan Rumah Sakit Islam Mabarrot MWC NU Bungah Gresik.<br>• Motto<br>Melayani setulus hati |

| 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. Struktur organisasi<br>  <br>4. Akreditasi RS yaitu perdana, dengan tipe RS yaitu tipe D<br>5. Area RS<br>Area RSI Mabarrot MWC NU Bungah Gresik meliputi Instalasi Farmasi, IGD, Radiologi, Laboratorium, Ruang Bidan, Ruang Bersalin, Ruang operasi, Gudang/logistik farmasi, ruang perawat, kamar rawat inap, kantin, toilet |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | **Ruang IFRS** **R. Operasi** **Administrasi** **Logistik farmasi** **R. Bidan** **Poli umum** **IGD** **gizi**  **Ruang 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) |
|---|---|---|---|
| | | | 6. Pedoman *Patient Safety*<br>*Patient safety* adalah suatu sistem yang memastikan asuhan pada pasien jauh lebih aman (Kemenkes, 2015). Terdapat 6 sasaran keselamatan pasien yaitu :<br>- Identifikasi pasien<br>- Ketepatan komunikasi pasien efektif<br>- Peringatan obat-obat yang perlu diwaspadai<br>- Tepat lokasi, prosedur dan pasien operasi<br>- Mengurangi resiko infeksi obat terkait pasien<br>- Pengurangan resiko pasien jatuh<br>7. Promosi Kesehatan Rumah Sakit<br>Promosi Kesehatan di RS Mabarrot MWC NU Bungah dilakukan dengan cara menggunakan media cetak maupun elektronik serta media yang lain yang dapat memudahkan dalam mencari informasi yang diberikan. Contoh media yang digunakan yaitu, Brosur, melalui status Whatsapp, Facebook, dan Instagram.<br>8. Tata tertib<br>a. Mahasiswa PKL wajib hadir tepat waktu pukul 07.00 untuk shift pagi dan 13.00 untuk shift siang<br>b. Wajib menggunakan masker dan APD yang diperlukan sebelum masuk ke lingkungan RS<br>c. Masker dan APD disediakan sendiri oleh mahasiswa<br>d. Berpakaian rapi, kemeja/batik, dan celana kain<br>e. Bersepatu saat masuk lingkungan RS<br>f. Menggunakan jas lab dan memasang identitas diri<br>g. Menjaga etika dan sopan santun selama berada dilingkungan RS<br>h. Menjaga nama baik RS<br>i. Dilarang mendokumentasikan resep, RM dalam bentuk foto atau video |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | j. Dilarang mencatat identitas pasien dan identitas dokter dalam loogbook, Pencatatan menggunakan inisial. |

| 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.** | Selasa, 8 Maret 2022 | a. Wawasan Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)<br>b. Pengenalan secara umum dan percobaan dalam pelayanan farmasi<br>c. Pengenalan tentang pelayanan kefarmasian | a. Struktur Organisasi IFRS<br>  <br><br>b. Standar pelayanan kefarmasian di RS<br>Standar pelayanan farmasi telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016 yang dijadikan pedoman yang harus dipatuhi dicapai dalam semua kegiatan kefarmasian termasuk juga RSI Mabarrot yang diimplementasikan dalam Standar Prosedur Operasional (SPO), Sehingga semua tenaga kefarmasian selalu berada dalam koridor-koridor yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit.<br>c. Formularium<br>Di dalam formularium terdapat daftar nama-nama obat yang digunakan di RSI Mabarrot MWC NU bungah, terdapat dua macam yaitu formularium Nasional dan formularium RSI Mabarrot MWC NU Bungah yang dibuat oleh Komite Farmasi dan Terapi (KFT). Formularium dibuat dengan tujuan untuk memberi batasan atau acuan kepada dokter supaya dokter saat meresepkan obat disesuaikan dengan formularium yang dibuat dan disepakati oleh pihak RSI Mabarrot. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Formularium di Rumah Sakit Islam Mabarrot MWC NU Bungah berbentuk buku yang didalamnya terdapat isi mengenai informasi dan prosedur kebijakan rumah sakit mengenai nama obat yang disusun berdasarkan pembagian kelas terapi dan nama obat ditulis dalam nama generik secara alfabet. Selain itu, dalam formularium Rumah Sakit juga berisi informasi khusus.<br>d. Panitia Pengendalian Infeksi (PPI) dan Resistensi Antibiotik (PPRA)<br>- Panitia Pengendalian Infeksi (PPI) adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Tujuan PPI adalah untuk menurunkan risiko infeksi yang dapat dan ditularkan diantara pasien, staf, tenaga profesional kesehatan.<br>- Keberhasilan dalam pelaksanaan PPI :<br>1. Perubahan infrastruktur/sistem : akses ke perawatan yang tepat, persediaan dan lingkungan yang mefasilitasi tindakan yang tepat untuk keselamatan pasien dan petugas kesehatan.<br>2. Pelatihan dan pendidikan untuk semua petugas kesehatan terkait PPI dan keselamatan pasien.<br>3. Pemantauan, evaluasi, dan umpan balik program PPI.<br>4. Praktik PPI dan diperkuat melalui peningkatan kesadaran misalnya penggunaan poster yang dipajang dipelayanan pasien dan pengunjung.<br>5. Budaya keselamatan : manajer dan pemimpin di setiap tingkat fasilitas pelayanan kesehatan menunjukan dukungan untuk membantu mengembangkan dan memperkuat PPI dan budaya keselamatan pasien.<br>- Resistensi antibiotik (kekebalan terhadap antibiotik ) adalah kemampuan bakteri untuk menahan efek dari obat, akibatnya bakteri tidak mati setelah pemberian antibiotik dan fungsi obat tidak bekerja sama sekali di tubuh.<br>- Upaya pencegahan resistensi antibiotik adalah :<br>1. Hanya menggunakan antibiotik saat direkomendasikan oleh tim medis<br>2. Patuhi anjuran dalam menggunakan antibiotik<br>3. Jangan mengonsumsi antibiotik yang diresepkan orang lain |

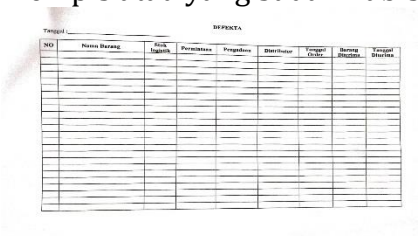
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | 4. Terapkan pola hidup bersih, seperti cuci tangan, memakai masker menjaga jarak, dan melakukan vaksinasi<br>e. Kontrol kualitas pelayanan farmasi<br>Kontrol kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mabarrot MWC NU Bungah yaitu mulai dari pengadaan sampai penyimpanan. Kontrol kualitas dalam proses pengadaan meliputi jaminan keaslian obat dan pembelian melalui distributor resmi. Kontrol kualitas dalam distribusi/penyaluran meliputi keamanan selama proses penyaluran dan suhu penyimpanan obat yang didistribusikan, terutama untuk produk rantai dingin/ *Cold Chain Product* (CCP).<br>kontrol kualitas pelayanan :<br>1. Pasien mendapatkan obat yang sesuai<br>2. Melakukan proses verifikasi sebelum menyiapkan obat dan menyerahkan obat<br>3. Memberikan KIE dan konseling jika dibutuhkan.<br><br>f. Belajar melakukan pelayanan resep<br>1. Melakukan skrining resep<br>a. Administratif : informasi pasien (nama, umur, nomor telepon, jenis kelamin, berat badan, alamat), informasi dokter (nama, SIP, alamat, nomor telepon, paraf), tanggal penulisan resep, dan signa.<br>b. Farmasetis : nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, jumlah yang diminta, stabilitas, dan kompatibilitas (ketercampuran bahan).<br>c. Klinis : indikasi, dosis obat, aturan, cara dan lama penggunaan obat, kontraindikasi, interaksi obat. (hanya dilakukan oleh apoteker)<br>2. Menyiapkan obat sesuai resep<br>3. Menulis di kartu stok<br>4. Melakukan pengambilan obat<br>5. Melakukan pengemasan obat<br>6. Menulis etiket<br>7. Memeriksa kesesuaian obat dengen resep |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | g. Mengetahui perbedaan etiket untuk bentuk oral (sirup/suspensi dan tablet/kaplet/kapsul) dan obat luar<br>1. Etiket putih untuk obat oral (tablet/kaplet/kapsul)<br>2. Etiket putih untuk obat oral (sirup/suspensi, emulsi )<br>3. Etiket biru untuk obat luar<br> <br>Mengetahui cara menulis etiket untuk obat oral ( tablet/kaplet/kapsul) dan obat luar<br>1. Etiket putih berisi<br>a. Nama, alamat dan No. Telp RS<br>b. Nomor resep<br>c. Tanggal penulisan<br>d. Nama pasien<br>e. Nama obat<br>f. Fungsi obat<br>g. Aturan pemakaian obat<br>h. Paraf<br>2. Etiket biru berisi<br>a. Nama, alamat dan No. Telp RS<br>b. Nomor resep<br>c. Tanggal penulisan<br>d. Nama pasien<br>e. Nama obat<br>f. Fungsi 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) |
|---|---|---|---|
| | | | g. Aturan pakai obat<br>h. Paraf<br><br>Perbedaan tablet, kablet, dan kapsul adalah :<br>1. Tablet adalah tablet yang bentuknya bulat dan padat. ex : moloco<br>2. Kaplet adalah gabungan dari bentuk tablet dan kapsul. Kaplet adalah tablet yang berbentuk kapsul. Ex : Biocal 95, asam mefenamat.<br>3. Kapsul adalah obat sedian padat yang dikemas dalam sebuah cangkang berbentuk tabung keras atau lunak yang terbuat dari gelatin atau pati. Ex : Alpentin<br><br>Belajar skrining Resep awal<br>Contoh resep sebagai berikut : |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | RUMAH SAKIT ISLAM<br>MWC NU MABARROT BUNGAH<br>Poli : tanggal : 9 Maret 2022<br>ruangan : dokter : M<br>Diagnosis : SIP: 4XX/XXXX.XXX/2012<br>R/ Asam mefenamat 500 mg tab No. X<br>S 3 dd 1<br>R/ Cal 95 tab No. XV<br>S 1 dd 1<br>Nama : j<br>Umur : 25 th<br>Alamat : bungah |

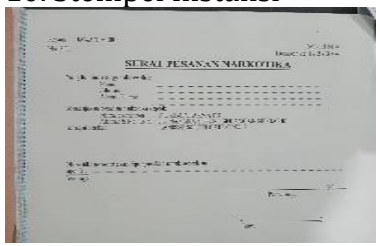
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Contoh skrining resep :<br>a. Administratif : Informasi pasien (nama, umur, jenis kelamin ,berat badan, alamat), informasi dokter (nama, SIP, alamat, nomor telepon,paraf), tanggal penulisan resep dan signa.<br>b. Farmasetis : nama obat, bentuk sediaan kekuatan sediaan, jumlah yang diminta,stabilitas, dan kompatibilitas (ketercampuran obat).<br>c. Klinis : indikasi dan dosis obat, aturan, cara dan lama penggunaan obat, kontraindikasi, interaksi obat ( hanya dilakukan oleh apoteker). |

| 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.** | Rabu, 09 Maret 2022 | a. Mempelajari, memonitor order pengadaan | Mengetahui tentang :<br>a. Sistem perencanaan perbekalan farmasi untuk logistik farmasi dengan menggunakan kombinasi metode konsumsi dan morbiditas.<br><br>Mengetahui cara perencanaan pembelian sediaan farmasi ke PBF dengan cara :<br>a. Mencatat stok sediaan obat maupun alat kesehatan di logistik farmasi yang menipis atau yang sudah habis di lembar from defakta<br>  <br>b. Mengelompokkan usulan permintaan berdasarkan bentuk sediaan<br>c. Penulisan usulan pembelian di form defakta meliputi :<br>- Nama sediaan dan kekuatan obat<br>- Sisa stok yang di logistik<br>- Jumlah permintan sesuai kebutuhan.<br>d. Tanda tangan penanggung jawab logistik pada lembar defakta, selanjutnya diserahkan ke penanggung jawab pengadaan<br>e. Bagian pengadaan menentukan jumlah obat, alat kesehatan, dan distributor yang dituju<br>f. Selanjutnya bagian pengadaan menulis surat pesanan<br>g. Selanjutnya form asli daftar usulan pembelian disimpan oleh bagian pengadaan<br>h. Form fotokopi daftar usulan pembelian dijadikan sebagai arsip gudang dan dibendel setiap bulanya.<br>Capaian : |

| 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. contoh obat dan alkes yang termasuk *fast, slow*, dan *death moving.* | 1. Mempelajari contoh-contoh obat dan alkes yang termasuk *fast moving*, *slow moving*, *death moving*.<br>A. Beberapa contoh obat yang termasuk *fast moving* :<br>a. Obat Generik<br>Tablet : cefixime 100mg dan 200mg , paracetamol 500 mg, asam mefenamat 500 mg, cefadroxil 500mg , ciprofloxacin 500 mg<br>b. Obat Paten<br>Tablet/kaplet/kapsul : biocal 95, caviplex, cal 95,<br>c. Alkes : infus set dewasa (makro), masker $O_2$ dewasa, spuit, kasa.<br>d. Injeksi : metamizole 1000mg/2ml, NS 0,9% 500 ml , ringer laktat (RL), D5 1/5 Ns, D5 ½ Ns.<br>e. Sirup : sirup Apialys 100 ml, Aclam dry sirup 60 ml, Cefadraxil dry sirup 60 ml, Apialys drop 10 ml, Erysanbe dry sirup 60 ml.<br>B. Beberapa contoh obat yang termasuk *slow moving* :<br>a. Obat Generik<br>Tablet/kaplet/kapsul : pantoprazole 40 mg, ambroxol 30 mg, tablet tambah darah.<br>b. Obat Paten<br>Tablet/kaplet/kapsul : histapan 50mg, hystolan 20mg, lacoldin, bledstop 125 mcg, sancoidan 450 mg.<br>c. Cairan infus : glucosa 5%, Asering<br>d. Sirup : Ambroxol 15 mg/5ml syr, amoxicillin 125mg/5ml syr, antasida doen syr 60 ml, Epexol syr 15mg/5ml, sanmag syr 120 ml, ferro k syr 120 ml, dan Elkana CL syr 120 ml.<br>e. Injeksi : omeprazole 40 mg/ vial, paracetamol 1000mg/100ml, ciprofloxacin 200mg/100ml, metronidazole 500mg/100ml, glucose 5%, dan Asering.<br><br>C. Beberapa contoh obat yang termasuk *death moving* :<br>a. Obat Generik |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Tablet/kaplet/kapsul : Ofloxacin 200mg, piracetam 800 mg, piracetam 400 mg<br>b. Obat Paten<br>Tablet/kaplet/kapsul : venaron 300 mg, Duphaston 10 mg,<br>c. Alkes : poly gips, stomatch tube 8 100 cm<br>d. Sirup : latropil 400, 800 mg, Norvom syr 60 ml, Ferro K drop 15 ml.<br>e. Injeksi : painlos 100 mg/ml, aminofilin 24mg/ml, steril water for irrigation 1000 ml. |
| | | 5. Mempelajari pendistribusian berdasarkan permintaan pelayanan kefarmasian di RSI Mabarrot MWC NU Bungah | Capaian :<br>Mengetahui pendistribusian dari logistik RSI Mabarrot MWC NU Bungah ke unit farmasi<br>1. Unit farmasi melakukan pengajuan permintaan perbekalan farmasi<br>2. Staf logistik menerima pengajuan permintaan perbekalan farmasi dan mengambil perbekalan farmasi yang sesuai<br>3. Mencatat pengeluaran perbekalan farmasi di kartu stok.<br>4. Staf logistik melakukan mutasi perbekalan farmasi di kartu stok.<br>5. Staf logistik melakukan serah terima ke staf unit farmasi yang menerima perbekalan farmasi<br>6. Pengajuan permintaan perbekalan farmasi dilakukan setiap senin dan kamis.<br><br>Melakukan input mutasi barang dari gudang ke farmasi melalui SIM RSI Mabarrot MWC NU Bungah, caranya sebagai berikut :<br>1. Membukan aplikasi SIM RSI Mabarrot MWC NU Bungah di komputer<br>2. Login dengan ID dan Password<br>3. Cari menu “Mutasi” di pencarian |

| 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. Isi kolom yang ada di menu tersebut sesuai dengan arahan yang tertera di komputer (dari lokasi gudang ke farmasi)<br>5. Masukan nama obat atau alkes yang mau di mutasi<br>6. Klik simpan |

| 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 | 1. Mempelajari dokumen pengadaan (surat pemesanan) | 1. Penulisan surat pesanan.<br>Perbedaan antara surat pesanan Narkotika, Psikotropika, OOT (Obat Obat Terbatas), dan Prekusor :<br>a. Surat Pesanan (SP) Narkotika, satu surat pesanan untuk satu obat golongan Narkotika. Surat ini terdiri dari 4 rangkap. Yang pertama adalah putih untuk PBF, yang rangkap 2 untuk BPOM, rangkap ke 3 untuk Dinkes, rangkap ke 4 untuk arsip pengadaan.<br>Berikut isi yang harus ada dalam SP Narkotika :<br>1. Terdiri dari 4 rangkap<br>2. Rayon dan no SP<br>3. Tulisan "Surat Pesanan Narkotika "<br>4. Nama , jabatan, dan alamat apoteker penanggung jawab.<br>5. Nama distributor, alamat, dan nomor telepon<br>6. Narkotika yang dipesan, hanya 1 obat narkotika dalam 1 SP<br>7. Nama instansi pemesan<br>8. Tanggal pemesanan<br>9. Tanda tangan, nama+gelar, dan SIPA<br>10. Stempel Instansi<br>  <br><br>b. Surat pesanan (SP) Psikotropika, satu surat pesanan dapat digunakan untuk maksimal 5 obat golongan Psikotropika. Surat pesanan ini terdiri dari 3 atau 2 rangkap. Lembar asli untuk PBF dan rangkap sebagai arsip pengadaan.<br>Berikut yang harus ada di SP Psikotropika |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | 1. Terdiri dari 3 atau 2 rangkap<br>2. Kop surat<br>3. Tulisan " Surat Pesanan Psikotropika" dan nomor SP<br>4. Nama, jabatan, alamat, dan nomor SIPA apoteker penanggung jawab<br>5. Nama, alamat, dan nomor telepon distributor<br>6. Pskitropika yang dipesan, maksimal 5 obat psikotropika dalam 1 SP<br>7. Nama, alamat, dan nomor izin operasional instansi pemesan<br>8. Tanggal pemesanan<br>9. Tanda tangan, nama + gelar, dan nomor SIPA<br>10. Stempel instansi<br><br> <br>c. Surat pesanan (SP) OOT(Obat Obatan Tertentu), satu surat pesanan dapat digunakan untuk<br>maksimal 5 golongan OOT. Surat pesanan ini terdiri dari 2 atau 3 rangkap.<br>Berikut isi yang harus ada dalam SP OOT adalah :<br>1. Terdiri dari 2 atau 3 rangkap<br>2. Kop surat<br>3. Tulisan "surat pesanan obat obat tertentu" dan nomor SP<br>4. Nama, jabatan, alamat, dan nomor SIPA apoteker penanggung jawab<br>5. Nama, alamat, dan nomor telepon distributor<br>6. OOT yang dipesan<br>7. Nama, alamat, dan nomor izin operasional instansi pemesan |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | 8. Tanggal pemesanan<br>9. Tanda tangan, nama + gelar, dan nomor SIPA<br>10. Stempel instansi<br> <br>d. Surat Pesanan (SP) Prekusor, satu surat pesanan dapat digunakan untuk maksimal 5 golongan prekusor. Surat pesanan ini terdiri dari 3 atau 2 rangkap, yang asli untuk PBF dan rangkap sebagai arsip pengadaan. Berikut isi yang harus ada di SP prekusor :<br>1. Terdiri dari 3 atau 2 rangkap<br>2. Kop surat<br>3. Tulisan " Surat Pesanan Obat Prekusor farmasi"<br>4. Nama, jabatan, alamat dan nomor SIPA apoteker penanggung jawab<br>5. Nama, alamat, dan nomor telepon distriburtor<br>6. Obat prekusor farmasi yang dipesan<br>7. Nama, alamat, dan nomor izin operasional instansi pemesan<br>8. Tanggal pemesanan<br>9. Tanda tangan, nama+gelar, dan no SIPA<br>10. Stempel instansi<br> <br>e. Surat Pesanan (SP) obat reguler dan alkes, satu surat pesanan dapat digunakan untuk beberapa jenis obat dan alkes. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Berikut isi SP obat reguler :<br>1. Terdiri dari 2 rangkap sp<br>2. Kop surat<br>3. Tulisan surat pesanan dan nomor SP<br>4. tanggal pemesanan<br>5. Distributor yang dituju<br>6. Dituliskan nama obat + kekuatan + bentuk sediaan atau nama alkes dan jumlah pemesanan<br>7. Ditandatangani oleh apoteker penanggung jawab disertai nama terang, gelar, dan nomor SIPA<br>8. Stempel instansi |
| | | 2. Mempelajari order pengadaan | 2. Pemesanan dapat dilakukan dengan cara :<br>- SP diserahkan kepada sales saat berkunjung<br>- Via whatsapp atau email dengan foto/scan SP asli, hanya untuk pemasanan obat reguler<br>3. Sistem pembayaranya melalui:<br>- COD (bayar dahulu, setelah itu konfirmasi ke PBF agar barang dikirim).<br>- Kredit (14-28 hari jatuh tempo). |
| | | 3. Mempelajari Mengevaluasi kualitas fisik barang dan juga mencatat dalam buku penerimaan | Mengetahui tentang penerimaan perbekalan farmasi dari distributor atau PBF (Pedangang Besar Farmasi)<br>1. Melakukan pengecekan alamat tujuan dalam faktur<br>2. Melakukan pengecekan keaslian faktur, meliputi nama, alamat, nomor izin operasional, dan stempel basah distributor<br>3. Melakukan pengecekan antara perbekalan farmasi yang datang dengan surat pesanan dan faktur<br>4. Melakukan pengecekan kondisi fisik perbekalan farmasi<br>5. Jika terdapat ketidaksesuaian maka : |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | - Jika perbekalan farmasi yang diterima tidak sesuai dengan surat pesanan, maka dilakukan pemberitahuan kepada pengirim (sebagai saksi) bahwa perbekalan farmasi tersebut tidak sesuai dengan yang dipesan. Kemudian melakukan konfirmasi ke sales apakah perbekalan farmasi yang tidak sesuai langsung dikembalikan melalui pengirim atau tidak. Jika langsung diretur melalui pengirim, maka dibuatkan nota retur atau tanda serah terima perbekalan farmasi yang tidak sesuai. Jika melalui sales, maka perbekalan farmasi yang tidak sesuai, disimpan terlebih dahulu di logistik disertai dengan copy faktur sambil menunggu kedatangan sales.<br>- jika jumlah yang diterima tidak sesuai SP, maka diberitahukan ke pengirim bahwa ada perbekalan farmasi yang jumlahnya kurang atau lebih dan meminta pengirim untuk melihat jumlah yang tertera dalam faktur dan menghitung jumlah fisik barang yang dikirim.<br>Jika jumlah yang dikirim kurang, maka diberi keterangan dalam faktur perbekalan farmasi yang diterima<br>Jika jumlah yang dikirim lebih, maka perbekalan farmasi tersebut diserahkan kepada pengirim.<br>7. Jika sudah sesuai, faktur ditandatangani oleh apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian disertai nama lengkap, gelar, SIPA atau SIKTTK , tanggal terima dan diberi stempel rumah sakit.<br>8. Faktur asli dan copy faktur diberikan ke pengerim dan rangkap copy faktur diserahkan ke farmasi sebagai arsip<br>9. Mencatat tanggal penerimaan perbekalan farmasi pada lembar defakta<br>10. Melakukan input penerimaan sesuai faktur kepda SIM Rumah Sakit |

| 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 cara Mengarsipkan dokumen | A. Cara mengarsipkan dokumen<br>Cara mengarsipkan copy faktur pembelian yang dilakukan oleh gudang farmasi yaitu :<br>a. Rangkap copy faktur dibendel dengan surat pesanan, 1 untuk bagian logistik dan 1 untuk bagian pengadaan<br>b. Copy faktur disimpan di dalam kotak faktur perbulan<br>c. Copy faktur disimpan berdasarkan jenis surat pesanan<br>d. Setelah satu bulan, copy faktur didalam kotak faktur untuk selanjutnya disimpan kedalam rak arsip selama 1 tahun. |

| 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.** | Jum'at, 11 Maret 2022 | 1. Jenis faktur dan bagianya | 1. Mengetahui jenis faktur dan bagian bagian faktur yang terdiri dari :<br>a. Nama distributor<br>b. Alamat distributor<br>c. Nomor izin distributor<br>d. Nama instansi pemesan<br>e. Alamat instansi pemesan<br>f. Nomor faktur<br>g. Tanggal faktur<br>h. Nama obat/bahan obat, bentuk sediaan, dan kekuatan obat<br>i. Jumlah obat yang diterima<br>j. Nomor batch dan kadaluwarsa<br>k. Harga obat<br>l. Tanda tangan, nama terang, gelar, nomor SIPA, tanggal terima, dan stempel penerima<br>m. Pemilihan PBF(Pedagang Besar Farmasi)/Distributor berdasarkan :<br>1. Obat Generik : Distributor yang menawarkan harga termurah dan dapat memastikan ketersediaan stok<br>2. Obat paten : distributor yang ditunjuk langsung oleh produsen obat paten.<br>3. Nama PBF (Pedagang Besar Farmasi) dan brand produk yang dibawa seperti :<br>1. PT. Kallista Prima membawa produk ; Simex Pharmaceutical, Lapi Laboratories dan Noveli<br>2. PT. antarmitra Sembada membawa produk : PT Novel Pharmaceutical Laboratories<br>3. PT. Millennium Pharmacon International Tbk membawa produk : Lapi, Simex<br>4. PT. Bina San Prima membawa produk : Sanbe Farma<br>5. PT. Anugrah Argon Medica membawa produk : Dexa Medica |

| 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. PT. Mensa Bina Sukses membawa produk : Otto, Landson, Interbat<br>7. PT. Enseval Putera Megatrading membawa produk : Hexpharm Jaya, Kalbe Farma<br>8. PT. Kimia Farma membawa produk : Kimia Farma , Narkotika dan Phapros<br>9. PT. Multi Medika Makmur membawa produk : Alat Kesehatan<br>10. PT Azken Indonesia membawa produk : Alat Kesehatan<br>11. PT Parit padang Gobal membawa produk : Hexparm Jaya, Soho , Bernofarm<br>12. PT Indofarma Global Medika membawa produk : Indofarma |

| 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 | 1. Melakukan penempatan barang. | a. Mengetahui prosedur di logistik farmasi RSI Mabarrot MWC NU Bungah :<br>1. Staf logistik yang menerima perbekalan farmasi, menyimpan perbekalan Farmasi sesuai dengan jenis, suhu penyimpanan, kelas terapi, dan alfabet.<br>2. Staf logistik mencatat perbakalan farmasi yang masuk dalam kartu stok yang sesuai<br>3. Staf logistik mengentry faktur dalam SIM RS<br>4. Sistem penyimpanan berdasarkan FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).<br>5. Jika perbekalan farmasi disimpan dengan wadah kardus besar, maka diberi keterangan nama obat, jenis, jumlah, dan tanggal kadaluarsa<br>6. Tidak meletakkan perbekalan farmasi langsung dilantai, letakan di rak/etalase atau di atas palet.<br>7. Mengecak rutin kemasan perbakalan farmasi selalu dalam kondisi baik.<br>8. Mengecek suhu ruangan dan lemari pendingin secara rutin 2-3 kali sehari agar tetap sesuai dengan kondisi suhu penyimpanan yang sesuai<br>9. Mencatat penerimaan dan pengeluaran di kartu stok.<br><br>b. Mengetahui banyak macam obat dan tata letak yang di gudang farmasi, seperti : obat generik, paten, sediaan injeksi, salep, tetes mata, alkes, sirup, dan *high alert* yang disimpan di rak berbeda sesuai dengan abjad dan kelas terapi.<br>Contoh tablet generik : amoxicillin 500 mg, cetirizine 10 mg, metformin 500 mg.<br>Contoh obat paten : mefinal 500 mg, vertigosan 6mg, lasal 2 mg.<br>Contoh sirup : Apialys 100ml, Hecosan 120ml , Lanpepsa 500mg/ 5ml<br>Contoh injeksi : ceftriaxone 1g/vial, metamizole 1000 mg/2ml, dexamethasone 5mg/ml<br>Cotoh salep : sagestam 0,1%, bioplacenton 15g<br>Contoh alkes : Nasal O2 dewasa, Tensocrepe, Foley Catheter<br>Contoh obat *High Alert* : lidodex, D40, MgSO4 40% |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Mengetahui prosedur cara penyimpanan Obat Nakotika sebagai berikut :<br>1. Staf logistik yang menerima narkotika, menyimpan narkotika di lemari narkotika<br>2. Lemari untuk menyimpan narkotika berupa lemari berbahan *stainless* dengan sistem 2 pintu dan 2 kunci, dan tidak mudah dipindahkan.<br>3. Kunci lemari narkotika tidak boleh menempel/ tergantung di lemari. Kunci lemari narkotika dipegang oleh 2 petugas farmasi yang berbeda atau disimpan di tempat yang hanya diketahui oleh petugas farmasi saja dan tidak mudah dijangkau petugas selain farmasi<br>4. Staf logistik mencatat narkotika yang masuk dalam kartu stok yang sesuai seperti ( tanggal masuk, nomor *batch*, *expired date* ,jumlah masuk, stok akhir, dan tanda tangan petugas)<br>5. Staf logistik mengetri faktur dalam SIM RS<br>6. Sistem penyimpanan berdasarkan FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*Fisrt In First Out*)<br>7. Mencatat penerimaan dan pengeluaran di kartu stok<br>- Penerimaan : tanggal, Nomor *Batch, Expired date*, jumlah, dan tanda tangan petugas<br>- Pengeluaran : tanggal keluar, Nomor resep /nomor RM, Nama pasien, jumlah keluar, stok akhir, dan tanda tangan petugas<br>Mengetahui prosedur cara penyimpanan obat psikotropika sebagai berikut :<br>1. Staf logstik yang menerima psikotropika, menyimpan psikotropika di lemari Psikotropika<br>2. Lemari untuk menyimpan psikotropika berupa lemari berbahan *stainless*, sistem 2 pintu dan 2 kunci dan tidak mudah dipindahkan<br>3. Kunci lemari psikotropika tidak boleh menempel/ tergantung di lemari. Kunci lemari psikotropika dipegang oleh 2 petugas farmasi yang berbeda atau disimpan di tempat yang hanya diketahui oleh petugas farmasi saja dan tidak mudah dijangkau petugas selain 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) |
|---|---|---|---|
| | | | 4. Staf logistik mencatat psikotropika yang masuk dalam kartu stok yang sesuai seperti ( tanggal masuk, nomor *batch*, *expired date* ,jumlah masuk, stok akhir, dan tanda tangan petugas)<br>5. Staf logistsik mengetri faktur ke SIM<br>6. Sistem penyimpanan berdasarkan FEFO (*Fisrt Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out* )<br>7. Mencatat penerimaan dan pengeluaran di kartu stok<br>- Penerimaan : tanggal, Nomor Batch, *Expired date*, jumlah, dan tanda tangan petugas<br>- Pengeluaran : tanggal keluar, Nomor resep /nomor RM, Nama pasien, jumlah keluar, stok akhir, dan tanda tangan petugas<br>Mengetahui prosedur cara penyimpanan obat prekusor sebagai berikut :<br>1. Staf logistik yang menerima prekusor farmasi, menyimpan prekusor farmasi di lemari prekusor<br>2. Lemari untuk menyimpan prekusor farmasi berupa lemari berbahan *stainles,* yang terdiri dari 1 pintu dan 2 kunci yang tidak mudah dipindahkan<br>3. Kunci lemari prekursor tidak boleh menempel/ tergantung di lemari. Kunci lemari prekursor dipegang oleh 2 petugas farmasi yang berbeda atau disimpan di tempat yang hanya diketahui oleh petugas farmasi saja dan tidak mudah dijangkau petugas selain farmasi<br>4. Staf logistik mencatat prekursor yang masuk dalam kartu stok yang sesuai seperti ( tanggal masuk, nomor *batch*, *expired date* ,jumlah masuk, stok akhir, dan tanda tangan petugas)<br>5. Staf logistik mengetri ke SIM RS<br>6. Sistem penyimpanan berdasrkan FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)<br>7. Mencatat penerimaan dan pengeluaran di kartu stok.<br>- Penerimaan : tanggal, nomor *Batch, Expired date*, jumlah, dan tanda tangan |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | - Pengeluaran : tanggal keluar, Nomor resep /nomor RM, Nama pasien, jumlah keluar, stok akhir, dan tanda tangan petugas<br>Penyimpanan obat OOT (Obat Obatan Tertentu)<br>1. Staf logistik yang menerima obat OOT Farmasi, menyimpan obat obatan tertentu di lemari OOT<br>2. Lemari untuk menyimpan obat OOT Farmasi berupa lemari berbahan *stailess* , yang terdiri dari 1 pintu dan 2 kunci dan tidak mudah dipindahkan<br>3. Kunci lemari OOT tidak boleh menempel/ tergantung di lemari. Kunci lemari OOT dipegang oleh 2 petugas farmasi yang berbeda atau disimpan di tempat yang hanya diketahui oleh petugas farmasi saja dan tidak mudah dijangkau petugas selain farmasi<br>4. Staf logistik mencatat OOT yang masuk dalam kartu stok yang sesuai seperti ( tanggal masuk, nomor *batch*, *expired date* ,jumlah masuk, stok akhir, dan tanda tangan petugas)<br>5. Staf logistik mengentry faktur dalam SIM RS<br>6. Sistem penyimpanan berdasarkan FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)<br>7. Mencatat penerimaan dan pengeluaran stok<br>- Penerimaan : tanggal, No Batch, *Expired date* , jumlah, dan tanda tangan<br>- Pengeluaran : tanggal keluar, Nomor resep /nomor RM, Nama pasien, jumlah keluar, stok akhir, dan tanda tangan petugas |
| | | 2. Penyimpanan obat LASA, Hight Alert | Penyimpanan obat di logistik berdasarkan abjad, bentuk sediaan, stabilitas, jenis, dan golongan. Obat *high alert* disimpan dalam lemari khusus *high alert* berbahan *stainless*, diberi label *high alert*, dan terkunci. Penyimpanan LASA di logistik diberi jarak dan diberi label LASA pada rak/etalase. |

| 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.** | Minggu, 13 Maret 2022 | LIBUR | |

Gresik, 15 April 2022

apt. Anindi Lupita Nasyanka, M.Farm
NIDN. 0717089106

Gresik, 15 April 2022
Pembimbing Lapangan RSI MABARROT MWC NU Bungah Gresik

apt. Nur Farida Amalia, S.Farm
NIDN. -

**AGENDA HARIAN (*LOG BOOK)***

**Minggu ke : 2 (rawat inap )**

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **1.** | Senin, 14 Maret 2022 | 1. Mempelajari sistem perencanaan dan permintaan perbekalan farmasi ke gudang | Capaian :<br>1. Perhitungan kebutuhan untuk perencanaan di IFRS didasarkan pada kombinasi metode konsumsi dan metode morbiditas juga dengan melihat sisa stok, dan perkiraan 4 hari kedepan<br>2. Untuk permintaannya dari semua unit yaitu ( Bedah, IGD, VK, OK, rawat inap, rawat jalan)<br>3. Melakukan permintaan 1 minggu 2 kali setiap hari senin dan kamis melalui SIM RSI Mabarrot<br>4. lembar permintaan dicetak 2 lembar yaitu arsip unit farmasi dan logistik |
| | | 2. Sistem penataan dan penyimpanan obat dan alat kesehatan | Capaian :<br>1. Mengetahui sistem penyimpanan IFRS dan gudang berdasarkan abjad, bentuk sediaan, stabilitas, jenis, dan golongan<br>2. Mengetahui letak penyimpanan obat yang disimpan secara khusus seperti narkotika, psikotropika, OOT, *high alert,* prekursor farmasi dan alat kesehatan.<br> Lemari obat generik lemari obat injeksi dan lemari obat |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Luar<br> <br>Lemari obat preksor dan OOT tempat salep tempat sirup<br> <br>Lemari obat Hight Alert tempat alat kesehatan tempat alat kesehatan<br> <br>Tempat Alat kesehatan tempat alat kesehatan<br>Capaian :<br>1. Kasa digunakan untuk membersihkan, menutup, dan membalut luka |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | 3. Contoh alat kesehatan dan fungsinya | 2. Spuit untuk memberikan cairan obat dalam jumlah tertentu dengan cara diinjeksikan ke dalam tubuh<br>3. Polygips digunakan untuk membantu menahan atau menjaga ujung tulang yang patah tetap pada posisi yang tepat<br>4. Terumo Surflo (Intravena) yaitu alat kesehatan berupa jarum kecil yang digunakan untuk masukkan cairan ke dalam tubuh pasien atau mengeluarkan darah dari tubuh pasien.<br>5. Spalk yaitu untuk menahan atau mengikat bagian tubuh yang patah.<br>6. Bloodset : untuk menyalurkan darah ke dalam tubuh pasien/transfusi<br>7. Cuticell : melindungi, menenangkan, dan membantu proses penyembuhan luka<br>8. Gelang pasien : untuk mengidentifikasi seorang pasien<br>9. Handscoon : untuk mencegah terjadinya infeksi silang serta penularan kuman<br>10. Infus set : untuk memberikan cairan infus ke dalam tubuh pasien melalui intravena<br>11. Leukomed : plaster transparan steril untuk menutupi luka tertutup<br>12. Masker : untuk menutup area mulut dan hidung<br>13. Masker nebul anak : masker yang digunakan pada alat nebulizer untuk proses penguapan obat<br>14. Scapel : pisau yang biasa digunakan untuk oprasi<br>15. Needle : alat untuk menembus kulit agar obat dalam sedian cairan dapat dimasukkan dalam pembuluh darah atau jaringan kulit<br>16. PP test : alat tes kehamilan<br>17. Stetoscope : untuk memeriksa tekanan darah, paru paru , jantung, dan memeriksa keadaan gangguan perut<br>18. Termometer : untuk mengukur keadaan suhu tubuh<br>19. Timbangan badan : untuk mengukur berat badan<br>20. Urine bag : untuk menumpang urin pasien |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **2** | Selasa, 15 Maret 2022 | 1. Mempelajari pendistribusian perbekalan farmasi (UDD, ODD)<br><br>2. Mempelajari definisi, contoh, pengelolaan obat LASA, dan emergency kit | Capaian :<br>1. Mengetahui perbedaan sistem distribusi IFRS Mabarrot MWC NU Bungah<br>a. Sistem UDD (*Unit Dose Dispensing*) adalah sistem distribusi berdasarkan *individual prescribing* yang disiapkan dalam unit dosis tunggal untuk penggunaan satu kali dosis, di RSI Mabarrot MWC NU Bungah sistem digunakan pada sistem rawat inap untuk obat oral.<br>b. Sistem ODD (*One Daily Dose*) adalah sistem distribusi berdasarkan *individual prescribing* yang disiapkan dalam dosis tunggal untuk pemakaian sehari (24jam), di RSI Mabarrot MWC NU Bungah sistem ini digunakan pada pasien rawat inap untuk cairan dan injeksi<br>c. *Individual prescribing* adalah sistem distribusi dimana resep untuk jangka hari tertentu disiapkan di farmasi, dibawah supervisi apoteker dan diberi etiket berisi nama pasien dan cara penggunaan obat. Di RSI MWC NU Bungah, sistem ini digunakan pada semua pasien<br><br>Mengetahui pengelolaan obat LASA :<br>Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) adalah obat-obatan yang mempunyai rupa, bentuk dan pengucapan nama obat yang mirip. Pengelolaan obat LASA di IFRS adalah dengan diberikan penandaan LASA dan beberapa obat juga menerapkan penandaan *tallman letter* ( penulisan dengan menggunakan huruf besar yang berbeda sebagai penekanan ) untuk memudahkan dalam membedakan obat yang mirip. Setelah itu juga diberi stiker LASA pada setiap satuan kecil baik vial atau ampul.<br><br> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Contoh obat LASA :<br>a. CEFOtaxime dengan CEFTRIaxone<br>b. CIPROfloxacin dengan LEVOflaxacin<br><br>Rupa mirip Ucapan mirip nama mirip<br> <br><br>Vitamin C dan Vitamin B6<br> <br><br>LANSOprazoledan OMEprazole<br> <br><br>Glimepirid 1 mg dan Glimepirid 2 mg<br><br>Mengetahui pengelolaan obat *high alert*. Obat *high alert* adalah obat dengan kewaspadaan tinggi dan berisiko membahayakan pasien bila digunakan dengan kurang tepat. Penyimpanan obat *High Alert* dalam kotak terkuci dan diberi label. Pada setiap satuan terkecil baik vial maupun ampul juga diberikan stiker *Hight Alert.* Contohnya adalah :<br>a. Aminophylin 24 mg/ml<br>b. Epinephrine 1mg/ml<br>c. Lidocaine 2%<br>d. Calcium gluconate 100mg/ml<br>e. MgSO4 Injection 40%<br><br>Mengetahui *emergency kit* dan pengelolaanya. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | *Emergency kit* adalah tas atau wadah yang berisi perbekalan kefarmasian baik obat-obatan maupun alat kesehatan yang dapat digunakan pada saat keadaan darurat.<br>1. Mengetahui isi obat *emergency kit* yang teridiri dari :<br>a. PZ Infus sebanyak 1<br>b. RL Infus sebanyak 1<br>c. Spuit 5cc sebanyak 2<br>d. Spuit 3cc sebanyak 2<br>e. Furosemide 100mg/ml sebanyak 3<br>f. Dexamethasone 5mg/ml sebanyak 3<br>g. Epinephrine 1mg/ml sebanyak 3<br>h. Diphenhydramine HCL 10 mg/ml sebanyak 3<br>i. Aminophylline 24mg/ml sebanyak 2<br>j. Lidocaine 2% sebanyak 5<br>k. Calcium gluconate 100mg/ml sebanyak 2<br>l. MgSO4 Injection 40% sebnayak 1<br>m. Dektrose (D40) Injection 40% sebanyak 2<br>n. Atropin sulfate 0,25mg/ml sebanyak 2<br>o. Cetadop (Dopamine) HCL 200MG/5ML injeksi sebanyak 2<br>Cara pengelolaan *emergency kit* :<br>a. Pengecekan dilakukan setiap hari dengan melihat *emergency kit* dalam keadaan tersegel atau tidak<br>b. Obat yang mendekati *Expired Date* akan diambil dan diganti yang baru dengen ketentuan :<br>- Obat dengan stok banyak dan masa ED panjang maka akan diambil 3 bulan sebelum ED<br>- Obat dengan stok tebatas dan masa ED pendek maka akan diambil 1 bulan sebelum ED<br>- Jika ada obat/alkes yang digunakan oleh unit maka petugas farmasi langsung mengganti ulang obat /alkes<br>c. Bersegel dan bernomor seri<br>d. Pencatatan pada form penggunaan setiap membuka segel/ menggunakan obat |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | Mepelajari sediaan farmasi (Narkitika, psikotropika,OOT dan prekursor ) | e. Terdapat pada unit rawat inap, bidan VK, OK ,IGD, Ambulance dan Resusitasi<br><br>Capaian :<br>a. Obat Prekusor adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan psikotropika dan narkotika. Yang termasuk obat prekusor :<br>- Tremenza<br>- Lapifed<br>- Demacolin<br>- Lapifed syr<br>- Alco plus syr<br>b. Obat OOT adalah obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat dimana pada penggunaan diatas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental perilaku.<br>Yang termasuk obat OOT :<br>- Tradosik<br>- Analtram<br>- Tramadol inj<br>- Amitriptylin 25mg<br>- Dextral<br>- Alpara<br>- Lacoldin<br>- Alpara syr<br>- Lacoldin syr<br>- Alco plus Dmp syr<br>c. Obat Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sistesis, bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh seleksif pada saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.<br>Yang termasuk obat psikotropika :<br>- Analsik<br>- Braxidin |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | - Besanmag<br>- Clobazam 10 mg<br>- Alprazolam 0,5 mg<br>- Valisanbe 5 mg<br>- Valisanbe 2 mg<br>- Valisanbe inj<br>- Sedacum 5mg/5ml inj<br>d. Obat narkotika adalah 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 hilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.<br>Yang termasuk obat Narkotika adalah :<br>- Morfina<br>- Codein 10 mg<br>- Codein 15 mg<br>- Codein 20 mg<br>- Durogesic 25<br>- Pethidin inj<br>- Fentanyl inj<br>- Codikaf 10 mg |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **3** | Rabu, 16 Maret 2022 | Mempelajari alur pelayanan pasien rawat inap | Capaian :<br>Mengetahui alur pelayanan pasien rawat inap<br>a. Perawat menyerahkan resep.<br>b. Melakukan skrining resep<br>1. Admnistratif : Informasi pasien (nama, umur, jenis kelamin, berat badan, alamat) ;informasi dokter (nama, SIP, alamat, nomor telpon, paraf); tanggal penulisan resep; signa obat oral.<br>2. Farmasetis ; nama obat, bentuk sediaan, kekutan sediaan, jumlah yang diminta, stabilitas, dan kompatibilitas (ketercampuran obat).<br>3. Klinis : indikasi, dosis obat, aturan, cara dan lama penggunaan obat, kontraindikasi, interaksi obat. ( hanya dilakukan oleh apoteker)<br>c. Menginput data ke SIM RSI Mabarot<br>d. Jika pasien BPJS, namun pada resep terdapat obat yang tidak cover BPJS maka melakukan konfirmasi terlebih dahulu ke dokter apakah obatnya bisa diganti jika tidak bisa diganti maka konfirmasi ke pasien apakah pasien mau membayar obat tersebut. jika pasien mau membayar obat yang tidak di cover BPJS maka pasien melakukan pembayaran, dengan memberikan nota pembayaran, namun jika pasien menolak untuk membayar maka melakukan konfirmasi ke dokter apakah obat tersebut bisa diganti dengan obat yang tercantum dalam formularium nasional.<br>e. Penyiapan obat<br>f. Pencatatan obat pasien rawat inap dibuku serah terima.<br>g. Penyerahan obat ke perawat dan penandatanganan buku serah terima jika sudah sesuai. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | Melakukan pelayanan resep rawat inap | Capaian :<br>Dapat melakukan pelayanan pasien rawat inap, salah satunya sebagai berikut :<br><br>R/ infus kaen 3B no II<br>Injeksi Ranitidin 50mg/2ml no I<br>Injeksi Viccillin SX 1500 mg no I<br>Spuit 5 cc no II<br>S imm<br>p/o<br>R/ Lacto B sachet no II<br>S 2 dd I<br>R/ Zinc 100 ml Syr no I<br>S 2 dd 5ml<br>_____<br>Tahap pelayanan :<br>1. Mengambil infus kaen 3B sebanyak 2, injeksi Ranitidine 50mg/2ml sebanyak 1, injeksi Vicillicin SX 1500 sebanyak 1, spuit 5 cc sebanyak 2. Serta mencatat alkes/obat yang keluar pada kartu stok yang sesuai.<br>2. Alkes dan injeksi dimasukan ke dalam plastik dan diberik etiket biru dengen keterangan ranitidin I dan vicillin I.<br>3. Mengambil lacto B sachet 2 dan zinc syr 1 serta mencatat pada kartu stok yang sesuai.<br>4. Masing masing lacto B sachet dimasukan ke dalam plastik klip dan diberi etiket utuk pagi dan malam dengan aturan dicampur dengan makan.<br>5. Zinc syrup diberi etiket dengen keterangan dimium 2x sehari 5ml sesudah makan<br>6. Melakukan *double check*<br>7. Seluruh obat dijadikan satu pada kantong plastik beserta lembar rangkap resep<br>8. Mencatat pada buku serah terima<br>9. Melakukan input data obat ke SIM RSI. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **4** | Kamis, 17 Maret 2022 | - Mempelajari cara pencatatan buku serah terima pasien rawat inap.<br>- Pelayanan prosedur penyerahan obat untuk pasien rawat inap kepada perawat. | Capaian :<br>Mengetahui cara pencatatan buku serah terima pasien awat inap<br>a. Terdiri dari tanggal, nomor, identitas pasien (Nama dan nomor pasien), nama obat/alkes, jumlah, ttd peyerah, ttd penerima<br>b. Diisi setiap melakukan penyerahan obat untuk pasien rawat inap kepada perawat.<br><br>Melakukan penyerahan obat, verifikasi kesesuaian obat/alkes dengan resep, dan dokumentasi :<br>c. Memeriksa kembali kesesuaian barang farmasi yang disiapkan dengan resep yang diminta<br>d. Mengantarkan obat dan menyerahkan ke bagian perawat<br>e. Dilakukan pengecekan kembali oleh perawat<br>f. Setelah selesai perawat akan menandatangani buku serah terima obat.<br><br> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | Pelayanan rawat inap | Contoh pelayanan resep rawat inap<br>Ny. N 77 tahun dr. I (Pasien BPJS)<br>R/ Pantoprazol 40 mg 2x1 no.II<br>Antrain 2x1 no. II<br>Difenhydramine inj 10mg 2x1 no. II<br>Inf PZ 100 no. 1<br>Spuit 5 cc no.II<br>Spuit 3 cc no II<br>Alkohol swab no. III<br>Aquabidest no. I<br>S.i.m.m<br>_____<br>R/ Braxidin no. II<br>S 2dd 1<br>_____<br>R/ L-Bio no.II<br>S 2 dd 1<br>_____<br>R/ sanmol 500 mg no. II<br>S 2 dd 1<br>_____<br><br>Tahap pelayanan :<br>a. Mengambil sediaan injeksi pantprzole (2), antrain yang diganti dengan metamizole(2), dan dyphenhydramine (2), serta mencatat pada kartu stok yang sesuai. Selanjutnya sediaan injeksi dimasukan kedalam kantung plastik<br>b. Mengambil infus PZ 100 (1), spuit 5 cc (2), spuit 3 cc (2), alkohol swab (3) dan aquabidest (1).<br>c. Mengambil obat oral braxidine 2 tab, L-bio 2 bungkus, dan sanmol yang diganti dengan parasetamol sebanyak 2 tab |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | d. Menulis pada kartu stok, untuk obat golongan psikotropika pencatata di kartu stok meliputi :<br>- Penerimaan : tanggal, Nomor Batch, *Expired date*, jumlah, dan tanda tangan petugas<br>- Pengeluaran : tanggal keluar, Nomor resep /nomor RM, Nama pasien, jumlah keluar, stok akhir, dan tanda tangan petugas<br>e. Etiket biru untuk obat luar injeksi dan ditempel pada plastik yang berisi injeksi dan alkes<br>f. Etiket biru untuk infus dan ditempel<br>g. Etiket putih<br>h. Braxidin pagi dan sore diminum sebelum makan<br>i. L-bio pagi dan sore dengan aturan dicampur dengan makan<br>j. Paracetamol pagi dan sore diminum sesudah makan.<br>k. Melakukan *double check*<br>l. Memasukan obat dan alkes yang sudah diberi etiket kedaam kantung kresek<br>m. Mencatat obat dan alkes yang diberikan pada buku serah terima. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **5** | Jum'at, 18 Maret 2022 | - Belajar tentang copy resep dan obat racikan | Capaian :<br>mempelajari tentang copy resep dan perhitungan obat racikan<br>contoh :<br><br>**A.**<br>R/ Amlodipine 5 mg No. XXX<br>1 dd 1<br><br>1. Jika diambil 10 tab, bagaimana copy resepnya ?<br>R/ Amlodipine 5 mg No. XXX<br>1 dd 1<br>_____ det X _____<br><br>2. Jika diambil 20 tab maka<br>R/ Amlodipine 5 mg No. XXX<br>1 dd 1<br>_____ det XX_____<br><br>3. Jika diambil semua maka<br>R/ Amlodipine 5 mg No. XXX<br>1 dd 1<br>_____ det_____<br><br>**B** .<br>R/ Amlodipine 5 mg No. XXX<br>1 dd 1<br>(iter 1)<br><br>1. Jika diambil 20 tab<br>R/ Amlodipine 5 mg No. XXX<br>1 dd 1 |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | (Iter 1 x)<br>_____det orig XX_____<br><br>2. Jika diambil 30 tablet<br>R/ Amlodipine 5 mg No. XX<br>1 dd 1<br>(iter 1x)<br>_____ det orig_____<br><br>3. Jika dari copy resep yang nomor 2, jika diambil 30 tablet maka<br>R/ Amlodipine 5 mg No. XXX<br>1 dd 1<br>_____det iter 1x atau bisa ditulis det_____<br>**C.**<br>R/ Metformin 500 No. XXX<br>3 dd 1<br>Amlodipine 10 No. X<br>1 dd 1<br><br>**1. Jika metformin diambil 30**<br>**Amlodipine diambil 10**<br>R/ metformin 500 No. XXX<br>3 dd 1<br>_____ det _____<br>R/ Amlodipine 10 No. X<br>1 dd 1<br>_____det_____<br><br>**2. Jika metformin tidak diambil**<br>**Amlodipine di ambil V.**<br>R/ Metformin 500 No. XXX |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | 3 dd 1<br>_____n det_____<br>R/ Amlodipine 10 No. X<br>1 dd 1<br>_____det V _____<br><br>RESEP RACIKAN<br><br>R/ Tremenza ¼ tab<br>Sanmol 400 mg<br>Alegi ¼ tab<br>m.f pulv dtd No. XII<br>3 dd 1<br><br>Maka :<br>1 x 12/4 = 3tab<br>400 x 12 = 4.800 : 500<br>= 9,6 tab<br>1 x 12/ 4 = 3tab<br><br>Puyer 18/3-22<br>Pilek, panas<br>Sehari 3x1 bungkus sesudah makan<br>Jika perlu<br><br>R/ Tremenza ¼ tab<br>Sanmol 400 mg<br>Alegi ¼ tab<br>m.f pulv No. XII |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | 3 dd 1<br><br>Maka :<br>Mengambil tremenza ¼<br>Sanmol ( 400;500 = 0,8)<br>Mengambil alegi ¼ tab<br><br>Puyer 18/3-22<br>Pilek, panas<br>3x1 sesudah makan<br>Jika perlu saja |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **6** | Sabtu, 19 Maret 2022 | - Mempelajari conto, fungsi,h dan komposisi sediaan farmasi, BMHP, dan Alkes Di RS | Contoh-contoh nama obat fungsi dan komposisi<br>Obat paten<br>a. Alphamol 600mg (demam, nyeri )<br>Komposisi : 1 tablet mengandung paracetamol 600 mg<br>b. Alpentin 100 mg ( Vitamin syaraf)<br>Komposisi : setiap kapsul mengandung gabapentin 100 mg<br>c. Bufect 200mg (nyeri, demam )<br>Komposisi : tiap tablet mengandung ibuprofen 200 mg<br>d. Cortidex 0,5mg (alergi, rematik)<br>Komposisi : dexamethasone 0,5 mg<br>e. Clast 0,5 mg (Mual, muntah)<br>Komposisi : clebopride malate 0,68 mg, setara dengan clebopride 0,5 mg)<br>f. Flamar 50 mg(nyeri, anti inflamasi)<br>Komposisi : Diclofenac sodium 50 mg<br>g. Epexol 30mg (Batuk Berdahak )<br>Komposisi : ambroxol hydrochloride 30 mg<br>h. Dexanta ( asam lambung )<br>Komposisi : 1 tablet kunyah mengandung 200 mg aluminium hidroksida, 200 mg magnesium hidroksida, dan 50 mg simethicone<br>i. Prosogan FD 30mg (lambung )<br>Komposisi : 1 tablet mengandung lansoprazole 30 mg<br>j. Molagit (anti diare)<br>Komposisi : attapulgite 700 mg<br>k. Renabetic 5mg (Diabetes)<br>Komposisi : glibenclamide 5 mg<br><br>Obat generik<br>a. Pantoprazol (mengurangi produksi asam lambung)<br>Komposisi : pantoprazole sodium 20 mg<br>b. Meloxicam 15 mg, 7,5 mg(nyeri )<br>Komposisi : meloxicam 7,5 mg |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | c. Glimepiride 1 mg (diabetes)<br>Komposisi : glimepiride 1 mg<br>d. Gimepiride 2 mg (Diabetes)<br>Komposisi : Glimepiride 2 mg<br>e. Ambroxol Hcl 30 mg<br>Komposisi : ambroxol Hcl 30<br>f. Ondansetron HCL 4 mg (Mual dan muntah)<br>Komposisi : ondansetron 4mg.<br><br>Sirup<br>a. Amoxicilin 125 ml ( antibiotik)<br>5 ml mengandung amoxicilin trhydrate setara dengan amxicilin 125 mg<br>b. Vesperum 60ml ( lambung)<br>5 ml mengandung domperidone 5 mg<br>c. Psidii 60ml ( meningekatkan trombosit )<br>5 ml mengandung ekstrak jambu biji 250 mg<br>d. Imboost kids 125 ml<br>5ml mengandung Echinacae Purpurea extract 250 mg, Zn picolinate 5 mg.<br><br>Alat kesehatan<br>a. Infus Set GEA berfungsi untuk mengatur obat maupun nutrisi parenteral yang diberikan melalui infus<br>b. Masker Nebulizer anak berfungsi untuk mengubah cairan obat menjadi uap atau aerosol dengan partikel yang sangat kecil dan halus sehingga dapat dengan mudah dihirup oleh pasien atau pengguna melalui pernapasan menuju paru-paru.<br>c. Masker Oksigen dewasa berfungsi untuk alat bantu pernapasan yang dipasangkan ke hidung dan ulut<br>d. Spuit 5 cc yang berfungsi untuk menyuntikkan cairan obat. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | e. Nasal berfungsi untuk pernapasan yang diletakan pada lubang hidung untuk mendukung kebutuhan oksigen pada pasien yang dapat bernapas spontan tapi membutuhkan dukungan oksigen tambahan. |
| **7** | Minggu, 20 Maret 2022 | LIBUR | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | |

Gresik, 15 April 2022

apt. Anindi Lupita Nasyanka, M.Farm
NIDN. 0717089106

Gresik , 15 April 2022
Pembimbing Lapangan RSI MABARROT MWC NU
Bungah Gresik

apt. Nur Farida Amalia, S.Farm.
NIDN -

**AGENDA HARIAN (*LOG BOOK)***

**Minggu ke :3 (Rawat jalan)**

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **1.** | Senin, 21 Maret 2022 | 1. Sistem perencanaan dan permintaan perbekalan ke gudang farmasi.<br>2. Sistem penataan dan penyimpanan obat dan alat kesehatan<br>3. Mempelajari alur pelayanan obat di rawat jalan (Umum, BPJS, dan asuransi lainya) | Capaian :<br>1. Perhitungan kebutuhan untuk perencanaan di IFRS didasarkan pada kombinasi metode konsumsi dan metode morbiditas juga dengan melihat sisa stok, dan perkiraan 4 hari kedepan<br>2. Untuk permintaannya dari semua unit yaitu ( Bedah, IGD, VK, OK, rawat inap, rawat jalan)<br>3. Melakukan permintaan 1 minggu 2 kali setiap hari senin dan kamis melalui SIM RSI Mabarrot MWC NU Bungah<br>4. lembar permintaan dicetak 2 lembar yaitu arsip unit farmasi dan logistik<br><br>Capaian :<br>a. Mengetahui sistem penyimpanan IFRS dan gudang berdasarkan abjad, bentuk sediaan, stabilitas, jenis, dan golongan<br>b. Mengetahui letak penyimpanan obat yang disimpan secara khusus seperti narkotika, psikotropika, OOT, *high alert* , dan prekursor dan penyimpanan alkes<br> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Lemari obat generik lemari obat injeksi dan Luar lemari obat<br> <br>Lemari obat preksor dan OOT lemari salep lemari sirup<br> <br>Lemari obat *High Alert* alat kesehatan alat kesehatan<br> <br>Alat kesehatan Alat kesehatan |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Capaian :<br>a. Pasien menyerahkan resep<br>b. Melakukan skrining resep meliputi :<br>- Administratif : nama, umur, alamat pasien<br>- Farmasetik : bentuk, kekuatan sediaan, dosis, stabilitas, kompatibilitas<br>c. Memberikan nomor resep<br>d. Menginput data resep ke SIM RSI Mabarrot MWC NU<br>e. Jika pasien non BPJS maka akan diberikan tagihan untuk dibayar ke kasir terlebih dahulu<br>f. Jika pasien BPJS, namun pada resep terdapat obat yang tidak cover BPJS maka melakukan konfirmasi terlebih dahulu ke dokter apakah obatnya bisa diganti jika tidak bisa diganti maka konfirmasi ke pasien apakah pasien mau membayar obat tersebut. jika pasien mau membayar obat yang tidak di cover BPJS maka pasien melakukan pembayaran, dengan memberikan nota pembayaran, namun jika pasien menolak untuk membayar maka melakukan konfirmasi ke dokter apakah obat tersebut bisa diganti dengan obat yang tercantum dalam formularium nasional.<br>g. Mengambil obat<br>h. Menyiapkan obat sesuai diresep<br>i. Memanggil pasien dan mencocokkan identitas pasien serta alamat pasien<br>j. Mengecek kwitansi pembayaran pasien non BPJS<br>k. Melakukan KIE dan penyerahan obat ke pasien |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **2** | Selasa, 22 Maret 2022 | 1. Mempelajari definisi dan contoh obat *High alert*, LASA, dan *emergency kit* serta pengelolaanya. | Capaian :<br>Mengetahui pengelolaan obat LASA :<br>obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) adalah obat-obatan yang mempunyai rupa, bentuk, dan pengucapan nama obat yang mirip. Pengelolaan obat LASA di IFRS adalah dengan diberikan penandaan LASA dan beberapa obat juga menerapkan penandaan *tallman letter* (penulisan dengan menggunakan huruf besar yang berbeda sebagai penekanan ) untuk memudahkan dalam membedakan obat yang mirip. Setelah itu juga diberi stiker LASA pada setiap satuan kecil baik vial atau ampul.<br> <br>Contoh obat LASA :<br>a. CEFOtaxim dengan CEFTRIaxone<br>b. CIPROfloxacine dengan LEVOfloxacine. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Rupa mirip<br> <br><br>Vitamin C dan Vitamin B6<br>Ucapan mirip<br> <br><br>LANSOprazole dan OMEprazole<br>nama mirip<br> <br><br>Glimepirid 1 mg dan Glimepirid 2 mg<br><br>Mengetahui pengelolaan obat *high alert*. Obat *high alert* adalah obat dengan kewaspadaan tinggi dan berisiko membahayakan pasien bila digunakan dengan kurang tepat. Penyimpanan *high alert* dalam kotak terkuci dan diberi label. Pada setiap satuan terkecil baik vial atau ampul juga diberikan stiker *high alert*. Contohnya adalah :<br>a. Aminofilin 24 mg/ml<br>b. Epinephrine 1mg/ml<br>c. Lidocaine 2%<br>d. Calcium gluconate 100mg/ml<br>e. MgSO4 Inj 40%<br><br>*Emergency kit* adalah tas atau wadah yang berisi perbekaan kefarmasian baik obat-obatan maupun alat kesehatan yang dapat digunakan pada saat keadaan darurat.<br>1. Mengetahui isi obat *emergency kit* yang teridiri dari :<br>a. PZ Infus sebanyak 1<br>b. RL Infus sebanyak 1 |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | c. Spuit 5cc sebanyak 2<br>d. Spuit 3cc sebanyak 2<br>e. Furosemide 100mg/ml sebanyak 3<br>f. Dexamethasone 5mg/ml sebanyak 3<br>g. Epinephrine 1mg/ml sebanyak 3<br>h. Diphenhydramine 10 mg/ml sebanyak 3<br>i. Aminophylline 24mg/ml sebanyak 2<br>j. Lidocaine 2% sebanyak 5<br>k. Calcium gluconate 100mg/ml sebanyak 2<br>l. MgSO4 Injection 40% sebnayak 1<br>m. Dextrose (D40) Injection 40% sebanyak 2<br>n. Atropin sulfate 0,25mg/ml sebanyak 2<br>o. Cetadop (Dopamine) HCL 200MG/5ML injeksi sebanyak 2<br>Cara pengelolaan *emergency kit* :<br>a. Pengecekan dilakukan setiap hari dengan melihat *emergency kit* dalam keadaan tersegel atau tidak<br>b. Obat yang mendekati *Expired Date* akan diambil dan diganti yang baru dengen ketentuan :<br>- Obat dengan stok banyak dan masa ED panjang maka akan diambil 3 bulan sebelum ED<br>- Obat dengan stok tebatas dan masa ED pendek maka akan diambil 1 bulan sebelum ED<br>- Jika ada obat/alkes yang digunakan oleh unit maka petugas farmasi langsung mengganti ulang obat /alkes<br>c. Bersegel dan bernomor seri<br>d. Pencatatan pada form penggunaan setiap membuka segel/ menggunakan obat<br>e. Terdapat pada unit rawat inap, bidan VK, OK ,IGD, Ambulance, dan Resusitasi |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **3** | Rabu, 23 Maret 2022 | 1. Menanyakan pada TTK cara membedakan pasien umum dan BPJS<br>2. Mempelajari prosedur dispensing obat<br>3. Melakukan pelayanan resep rawat jalan<br>4. Mempelajari pencatatan semua data<br>5. Mempelajari tentang CCP | Capaian :<br>Mengetahui perbedaan pasien umum dan BPJS dapat dilihat dari resep yang diberikan oleh dokter. Dimana resep pasien BPJS akan tertulis keterangan atau stempel "BPJS" dibagian atas resep. Sedangkan resep pasien umum akan tertulis keterangan "umum " atau dapat juga dicek melalui SIM RSI Mabarrot MWC NU Bungah.<br><br>Nama : y umur : --<br>Sanmol 500 mg tab<br>Ibuprofen 100mg tab<br>Mf. Caps dtd no. X<br>S 3 dd 1<br>_____ <br><br>Capaian :<br>1. Menyiapkan obat sesuai resep<br>2. Melakukan peracikan<br>Prosedur pembuatan obat racikan kapsul<br>a. Petugas farmasi menerima permintaan resep racikan kemudian skrining resep<br>b. Menghitung dan menulis kebutuhan obat di resep, jika ada dosis yang tidak tepat segera komunikasikan kepada dokter yang menulis resep<br>c. Apabila sudah sesuai, siapkan mortir dan stemper atau peralatan *pulverizer* yang sudah bersih dan kering<br>d. Ambil obat yang digerus dan hitung jumlahnya sesuai dengan kebutuhan, cek kembali kesesuaian obat dan jumlah obat sebelum digerus. Gerus obat menggunakan mortir dan stemper atau *pulverizer*. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | e. Keluarkan hasil gerusan ke kertas perkamen. Kemudian masukan puyer ke dalam cangkang kapsul. Jika sudah terbagi rata, tutup kapsul sampai berbunyi "klik"<br>f. Bersihkan kapsul dengan tisu bersih dan kering. Hitung kembali jumlah kapsul. Kemudian kemas kapsul ke wadah klip dan beri etiket.<br>3. Melakukan pengemasan obat ( capsul obat dimasukan ke dalam plastik klip)<br>4. Menulis etiket ( menggunakan etiket warna putih )<br><br>30/1/22<br>Capsul<br>panas, pusing<br>3 x 1 sesudah makan<br>Jika perlu saja<br><br>5. Memeriksa kesesuaian obat dengan resep<br><br> <br><br>Capaian :<br>Dapat melakukan pelayanan resep rawat jalan, salah satunya adalah resep berikut : |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Ny A usia Y tahun tanggal : 22/3/2022<br>R/ Bioplacenton Gel No 1<br>S 3 dd ue<br>_____<br>R/ Mefinal 500 mg tab No X<br>S 3 dd 1<br>_____<br>R/ Amoxicillin 500 mg tab No. X<br>S 3 dd 1<br>_____<br>R/ Dexamethasone 0,5 mg tab No. X<br>S 3 dd 1<br>_____ |

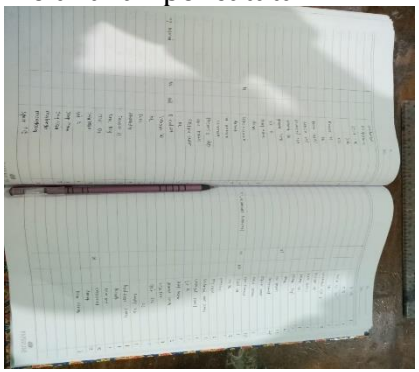
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Tahap pelayanan :<br>1. Mengambil bioplacenton gel 1, mefinal 500 mg tab (10), amoxicillin 500 mg tab (10), dexamethasone 0,5 mg tab (10), serta mencatat pada kartu stok yang sesuai.<br>2. Memasukan masing masing obat ke dalam plastik klip<br>3. Menulis etiket (Bioplacenton menggunakan etiket warna biru karena obat luar. Sedangkan mefinal, amoxicillin, dan dexamethasone menggunakan etiket warna putih karena oral )<br>4. Penulisan pada etiket sebagai berikut<br>- Bioplacenton, untuk luka bakar dengan infeksi Oleskan 3x sehari tipis tipis pada bagian yang sakit<br>- Mefinal, untuk nyeri. Diminum 3x sehari 1 kaplet sesudah makan jika perlu<br>- Amoxicillin, untuk antibiotik. Diminum 3x sehari 1 kaplet sesudah makan tiap 8 jam sekali harus dihabiskan<br>- Dexamethasone, untuk peradangan atau bengkak pada luka. Diminum 3x sehari 1tablet sesudah makan jika perlu .<br>5. Melakukan *Double Check*<br><br>Capaian :<br>1. Melakukan rekam farmasi yang dilakukan setiap pagi, siang, dan malam. Buku rekam farmasi memuat :<br>a. Nama pasien<br>b. Nomor resep<br>c. Unit ( IGD, RI, VK, OK, KRS, APS, OB, PU, PA, dll)<br>d. Nama dokter<br>e. Nama obat dan alkes sesuai resep<br>f. Jumlah |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | <br><br>Capaian :<br>a. CCP (*Cold Chain Product*) adalah produk rantai dingin (lemari dingin) adalah tempat untuk menyimpan produk yang memerlukan penanganan dengan suhu tertentu yang telah diciptakan agar tetap memiliki potensi yang baik.<br>b. Produk CCP dikirim menggunakan sterofom harus tertutup rapat.<br>c. Pengiriman produk CCP tidak boleh ada bagian yang terbuka. Setelah diterima produk CCP dilakukan pengecekan suhu terima, jumlah dengan yang tertera di faktur, nomor *batch*, dan *expired date.*<br>d. CCP disimpan pada suhu 2-8$^{o}$C<br>e. Contoh produk CCP adalah Vaksin.<br>f. Vaksin sensitif beku adalah golongan vaksin yang akan rusak terhadap suhu dingin. vaksin sensitif beku disimpan pada suhu 2-8$^{O}$C (suhu dingin), ruang penyimpanan harus terhindar dari paparan sinar matahari langsung.<br>Contoh vaksin yang sensitif suhu beku :<br>- Hepatitis B ( kekebalan aktif terhadap inveksi yang disebabkan oleh virus Hepatitis B, Tapi tidak dapat mencegah infeksi virus lain seperti virus Hepattis A atau C yang diketahui dapat menginveksi hati<br>- DPT (kekebalan secara simultan terhadap difteri, titanus, dan batuk)<br>- DPT-HB (kekebalan aktif terhadap penyakit difteri, titanus, pertusis, dan Hepatitis B)<br>- DT( kekebalan simultan terhadap disteri dan tetanus) |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | - TT ( mencegah tetanus pada bayi yang baru lahir dengan mengimunisasi WUS(wanita Usia Subur) atau ibu hamil, untuk mencegah tetanus pada ibu bayi.<br>g. Vaksin sensitif panas adalah vaksin yang akan rusak terhadap paparan panas berlebihan. disimpan pada suhu $15^{0}C$ – $25^{0}C$(suhu kamar), untuk vaksin yang sensitif terhadap paparan suhu panas dimana ruang penyimpanan harus terhindar dari paparan sinar matahari langsung dari awal produksinya di pabrik pembuatan vaksin sampai dengan pemberian vaksinasi<br>Contoh vaksin yang sensitf panas :<br>- BCG / Bacilus Calmette Guerin (Kekebalan aktif terhadap tuberkulosa)<br>- Polio ( kekebalan aktif terhadap poliomyelitis)<br>- Campak ( kekebalan secara aktif terhadap penykit campak ) |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **4** | Kamis, 24 Maret 2022 | Mempelajari perhitungan biaya resep | Poli : - tanggal : 21/3 2022<br>Ruangan : - Dr : R. Sp.OG.<br>Diagnosis : - Sip : 44x/xxx/xxx.xx2021<br>R/ Cefadroxil 500 mg tab No. X<br>S 2 dd 1<br>R/ Asam Mefenamat 500 mg tab No. XV<br>S 2 dd 1<br>Nama : A<br>Umur : 32 Th<br>Alamat : Bungah<br>1. Menghitung harga obat dalam resep<br>a. Cefadroxil<br>1.050x 10 = 10.500<br>b. Asam Mefenamat<br>250 x 15 = 3.750<br>c. Embalase 1.000 (BPJS). Jika non BPJS embalasenya 3.000<br>Sehingga ; 10.500 + 3.750 + 1.000 = 15.250 |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | 2. Menghitung dosis atau jumlah obat.<br>Poli : - tanggal : 23/3/2022<br>Diagnosis : - Dokter : D. SP.A<br>Ruangan : - Sip : -<br>R/ Tremenza 60mg tab 1/3<br>Methylprednisolone 4mg tab 1/3<br>Longatin 50 mg 1/6<br>Ambroxol 30 mg tab 1/3<br>Guaifenesin 100 mg tab 1/3<br>M.f pulv dtd XV<br>S 3 dd 1<br>Perhitungan :<br>a. Tremenza 15/3 = 5 tab<br>b. Methylprednisolone 15 /3 = 5 tab<br>c. Longatin 15/6 =2,5 tab<br>d. Ambroxsol 15/3 = 5 tab<br>e. Guaifenesin 15/3 = 5 tab |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | 3. Melakukan pencatatan  |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **5** | Jum'at, 25 Maret 2022 | Mempelajari contoh contoh, fungsi, dan komposisi sediaan farmasi, BMHP, dan Alkes di RS | contoh-contoh nama obat fungsi dan komposisi<br>obat paten<br>a. Alofar 300 mg ( asam murat)<br>komposisi : allupurinol 100 mg<br>b. Alloris 10 mg ( alergi)<br>komposisi : loratadine 10 mg<br>c. Dobrizol 30 mg( asam lambung )<br>komposisi : lansoprazole 30 mg<br>d. Epexol 30 mg ( batuk berdahak)<br>komposisi : ambroxol hcl 30 mg<br>e. Flamar 50 mg(nyeri)<br>komposisi : natrium diklofenak 50 mg<br>f. Glucophage 500 mg ( diabetes)<br>komposisi : metformin HCl 500 mg<br>g. Histapan ( alergi)<br>komposisi : mebhidrolin napadisilat<br>h. Lesipar (suplemen liver)<br>komposisi : 300 mg lecithin murni, 1,4mg vitamin B1, 1,6 mg vitamin B2, 2mg vitamin B6, 3mcg vitamin B12, 10mg vitamin E, 18mg nicotinamide<br><br>Obat generic<br>a. Acyclovir 200 mg (antivirus)<br>komposisi : acyclovir 200mg<br>b. Cefadroxil 500mg (antibiotik)<br>komposisi : cefadroxil 500 mg<br>c. Asam mefenamat (nyeri)<br>komposisi : asam mefenamat 500 mg<br>d. Glibenklamid 5 mg (anti diabetes)<br>komposisi : glibenklamid 5 mg<br>e. Favipiravir 200mg (antivirus)<br>komposisi : favipiravir 200mg |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Sirup<br>a. Elkana ( vitamin)<br>komposisi : vitamin A 2400 iu, vitamin B1 4 mg, vitamin B2 1,2mg, vitamin B6 1,2 mg, vitamin B12 4 mcg. Vitamin C 60 mg, vitamin D 400 iu, Nicotinamide 16 MG, Choline 12 mg, inositol 12 mg, ca 33,1 mg, Na 5,2 mg, L-Lysine HCL 200<br>b. Sanmag (lambung atau saluran cerna)<br>komposisi : per 5 ml mengandung mg trisilicate 325 mg, AL (OH)3 colloidal 325 mg, simethicone 25 mg.<br>c. Sanmol ( demam atau nyeri)<br>komposisi : setiap 5 ml mengandung paracetamol 120mg<br>Alat kesehatan<br>a. Kain kasa berfungsi untuk menutup luka yang telah dibersihkan<br>b. Plester berfungsi untuk penutup luka atau mencegah infeksi pada luka dalam proses penyembuhan<br>c. Tabung oksigen berfungsi untuk mempertahankan metabolisme aerobik pasien<br>d. Kantong urine berfungsi untuk tempat penampung urin<br>e. Pispot berfungsi untuk tempat yang digunakan untuk buang air, biasanya digunakan pada seseorang yang berbaring di tempat tidur. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **6** | Sabtu, 26 Maret 2022 | - Mempelajari sediaan farmasi di RS (Obat Narkotika, Psikotropika, OOT, Prekusor)<br>- Komunikasi kefarmasian di Rumah sakit | Capaian :<br>a. Obat Prekusor adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan psikotropika dan narkotika. Yang termasuk obat prekusor :<br>- Tremenza<br>- Lapifed<br>- Demacolin<br>- Lapifed syr<br>- Alco plus syr<br>b. Obat OOT (Obat Obatan Tertentu) adalah obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat dimana pada penggunaan diatas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental perilaku.<br>Yang termasuk obat OOT :<br>- Tradosik<br>- Analtram<br>- Tramadol inj<br>- Amitriptylin 25mg<br>- Dextral<br>- Alpara<br>- Lacoldin<br>- Alpara syr<br>- Lacoldin syr<br>- Alco plus Dmp syr<br>c. Obat Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sistesis, bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh seleksif pada saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.<br>Yang termasuk obat psikotropika :<br>- Analsik<br>- Braxidin<br>- Besanmag<br>- Clobazam 10 mg |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | - Alprazolam 0,5 mg<br>- Valisanbe 5 mg<br>- Valisanbe 2 mg<br>- Valisanbe inj<br>- Sedacum 5mg/5ml inj<br>d. Obat narkotika adalah 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 hilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.<br>Yang termasuk obat Narkotika adalah :<br>- Morfina<br>- Codein 10 mg<br>- Codein 15 mg<br>- Codein 20 mg<br>- Durogesic 25<br>- Pethidin inj<br>- Fentanyl inj<br>- Codikaf 10 mg<br><br>Capaian :<br>Pelayanan KIE kepada pasien dengan resep sebagai berikut :<br>R/ Asam mefenamat 500 mg No. X<br>S 3 dd 1<br>_____ <br>R/ Moloco No. X<br>S 3 dd 1<br>_____ <br>Percakapan KIE<br>Farmasi : Atas nama ibu Y |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Pasien : iya mbk<br>Farmasi : benar atas nama ibu Y, alamatnya mana bu ?<br>Pasien : Bungah<br>Farmasi : ibunya ini kontrol habis melahirkan ?<br>Pasien : iya mbk<br>Farmasi : baik ibu, ini dapat 2 obat nggeh bu, yang pertama dapat obat Moloco ya ibu, ini untuk pelancar ASI-nya ibu, diminum sampai habis sehari 3 kali satu kaplet sesudah makan<br>Farmasi : kedua ini obat asam mefenamat untuk nyeri, Diminum sehari 3 kali 1 kaplet jika perlu sesudah makan, nanti kalau sewaktu waktu ibunya terasa nyeri dibagian jahitanya bisa diminum obat ini ya ibu, Sudah ibu apakah ada yang ditanyakan ?<br>Pasien : sudah mbk, sudah cukup<br>Farmasi : ini obatnya, terima kasih ibu. Semoga sehat selalu<br>Pasien : iya mbak terima kasih.<br><br>Komunikasi antara TTK dan Pasien<br>TTK : Selamat pagi ibu, ada yang bisa saya bantu ?<br>Pasien : iya, mbak saya mau beli cefadroxil<br>TTK : resepnya mana ibu ?<br>Pasien : tidak ada mbk<br>TTK : Mohon maaf ibu, cefadroxil ini obat antibiotik. Obat ini wajib dibeli dengan menggunakan resep dokter dan belum tentu membutuhkan antibiotik untuk mengobati sakitnya. di sini hanya melayani resep dari dokter sini ibu, kalau ibu mau beli obat ibu bisa konsultasi dulu ke dokternya. Nanti kalau sudah dapat resep ibu bawa kesini. Kalau tidak ada resepnya mohon maaf kami tidak bisa.<br>Pasien : baik mbak. Terima kasih<br>TTK : sama-sama ibu |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | Komunikasi apoteker dan dokter<br>Apoteker : selamat siang dok, dengan dokter R<br>Dokter : iya<br>Apoteker : dok saya mau tanya, resep atas nama S ini dapat obat amlodipin ya dok. Lalu untuk dosisnya itu yang berapa dok 10 mg atau 5 mg, soalnya di resep tidak tertulis dosisnya dok.<br>Dokter : untuk resep atas nama S ini amlodipinnya yang 5 mg.<br>Farmasi : Baik dok, terima kasih<br>Dokter : sama –sama<br><br>Contoh pelayanan resep rawat jalan<br>Tn. M 27 tahun<br>R/cal 95 tab no.X<br>S 1 dd 1<br>_____<br>R/Folavit 400 mcg tab no. X<br>S 1 dd 1<br>_____<br>Tahap pelayanan<br>• Skrining kelengkapan resep<br>• Mengambil cal 95 sebanyak 10 kaplet, dan folavit sebanyak 10 tablet<br>• Mencatat jumlah obat yang keluar pada kartu stok<br>• Memasukan masing-masing obat kedalam plastik klip |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | • Menulis etiket (cal 95 untuk calsium sehari 1 kali satu kaplet sesudah makan, dihabiskan, dan folavit untuk asam folat diminum sehari 1 kali 1 tablet sesudah makan dihabiskan juga)<br>• Memeriksa kesesuaian obat dengan resep (verifikasi resep)<br>• KIE resep kepada pasien<br>Percakapan KIE :<br>Farmasi : atas nama Y<br>Pasien : iya.<br>Farmasi : apa benar atas nama Y, alamatnya mana ibu ?<br>Pasien : Bungah<br>Farmasi : iya ibu, ini dapat 2 obat ya, yang pertama ini calsium diminum sehari 1 kali satu kaplet, diminum sesudah makan, dihabiskan. Untuk aturan minumnya kalau diminum pagi ya pagi terus, kalau mau siang nggh siang terus, kalau mau malam ya malam terus ibu nggh. Dipastikan konsisten<br>Farmasi : ini juga dapat folavit untuk asam folatnya, diminum sehari 1 kali satu tablet, Dihabiskan ya ibu. Untuk minumnya harus konsisten. Kalau diminum pagi ya pagi terus, kalau siang ya siang terus, kalau malam ya malam terus.<br>Pasien : iya mbk<br>Farmasi : apakah ada yang ditanyakan ?<br>Pasien : sudah mbak.<br>Farmasi : ini obatnya, terima kasih. Semoga lekas sembuh<br>Pasien : iya mbak. |
| **7** | Minggu, 27 Maret 2022 | Libur | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | |

Gresik, 15 April 2022

apt. Anindi Lupita Nasyanka, M.Farm
NIDN. 0717089106

Gresik , 15 April 2022
Pembimbing Lapangan RSI MABARROT MWC NU
Bungah Gresik

apt. Nur Farida Amalia, S, Farm
NIDN -

**AGENDA HARIAN (*LOG BOOK)***

**Minggu ke : 4**

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **1.** | Senin, 28 Maret 2022 | Melakukan pelayanan resep racikam rawat jalan | Capaian : dapat melakukan resep racikan untuk pasien rawat jalan. Salah satunnya adalah resep berikut :<br>pro : x usia : x tahun tanggal : 28/3/2022<br><br>R/ Tremenza tab 1/6 tab<br>Salbutamol 4 mg tab 0,7 mg<br>Antasida tab 1/6 tab<br>Pritacort tab 1/6 tab<br>Mf pulv dtd no . XV<br>S 3 dd 1<br>_____<br><br>R/ Vitamin A 100.000 IU tab no. V<br>S 1 dd1<br>_____<br><br>Tahap pelayanan :<br>1. Melakukan perhitungan untuk jumlah tablet yang diambil untuk puyer<br>R/ Tremnza 1/6 tab x 15 tab = 2,5 tab<br>Salbutamol 0,7 mgx 15 = 10,5 mg/4mg = 2,625 tab<br>Antasida 1/6 tab x16 = 2,5 tab<br>Pritacort 1/6 tab x 15 = 2,5<br>2. Mengambil obat tremenza tab (3), salbutamol 4 mg (3tab), antasida tab (3) dan pritacort tab (3) serta mencatat pada kartu stok yang sesuai<br>3. Menggerus obat sesuai jumlah hasil perhitungan hingga menjadi serbuk |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | 4. Membagi serbuk menjadi 15 bagian sesuai dengan jumlah yang diminta pada resep dan dikemas<br>5. Mengambil vitain A 100.000 IU tab sebanyak 5 serta mencatat pada kartu stok yang sesuai<br>6. Vitamin A 100.000 IU dimasukan ke dalam plastik klip<br>7. Menulis etiket sebagai berikut :<br>- Puyer untuk pilek sesak. Diminum 3x sehari 1dalam bungkus sesudah makan jika perlu<br>- Vitamin A 100.000 IU, untuk vitamin. Diminum 1 x sehari sesudah makan harus dihabiskan<br>- Melakukan pengemasan dan verifikais resep |
| | | Monitoring efek samping obat | Capaian :<br>Mempelajari monitoring efek samping obat :<br>Efek samping obat adalah suatu efek yang timbul diluar efek terapi atau reaksi yang tidak di inginkan, yang terjadi ketika kita mengonsumsi suatu obat dan efek samping obat ini bisa menambah parah penyakit yang diderita oleh pasien.<br>efek samping yang dianggap serius seperti :<br>1. Kelainan darah, jantung, hati, dan usus<br>2. Pendarahan lambung<br>3. Penurunan fungsi ginjal<br>4. Bengkak pada laring<br>5. Sindroma stevens johnson<br>6. Reaksi anafilatik<br>Beberapa pemantauan yang dilakukan dengan menganalisis :<br>- Gejala yang dirasakan oleh pasien<br>- Obat lain yang dikonsumsi selama penggunaan obat tersebut<br>- Makanan dan minuman yang dikonsumsi selama pengobatan<br>- Riwayat penyakit pasein dan cara penggunaan obat<br>- Serta dosis obat yang dikonsumsi<br>Setiap kejadian ESO yang dialaminya wajib dilaporkan ke komite keselamatan pasien RS dan BPOM. Untuk BPOM menggunakan form warna kuning |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **2.** | Selasa, 29 Maret 2022 | Melakukan pelayanan resep rawat inap | Capaian :<br>Dapat melakukan pelayanan resep untuk pasien rawat inap. Salah satunya resep sebagai berikut :<br>An ; t usian : x tanggal ; 29/ 03/2022<br><br>R/ Infus kaen 3 B no. II<br>Injeksi ranitidine 50mg/ ml no .I<br>Injeksi vicillin SX 1500 no. I<br>Spuit 5 cc no. II<br>Alkohol swab no. IV<br>S imm<br>_____ <br><br>R/Lacto B sachet no.II<br>S 2 dd 1<br>_____ <br>R/ zinc 100 ml syr no. I<br>S 2 dd 5 ml<br>_____ <br><br>Tahap pelayanan :<br>1. Mengambil infus kaen 3B sebanyak 2, injeksi Ranitidine 50mg/2ml sebanyak 1, injeksi Vicillicin SX 1500 sebanyak 1, spuit 5 cc sebanyak 2, dan alkohol swab sebanyak 4. Serta mencatat alkes/obat yang keluar pada kartu stok yang sesuai.<br>2. Alkes dan injeksi dimasukan ke dalam plastik dan diberik etiket biru dengen keterangan ranitidin I dan vicillin I.<br>3. Mengambil lacto B sachet 2 dan zinc syr 1 serta mencatat pada kartu stok yang sesuai.<br>4. Masing masing lacto B sachet dimasukan ke dalam plastik klip dan diberi etiket utuk pagi dan malam dengan aturan dicampur dengan makan. |

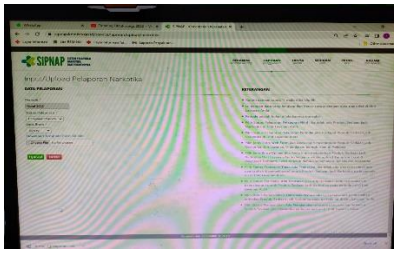
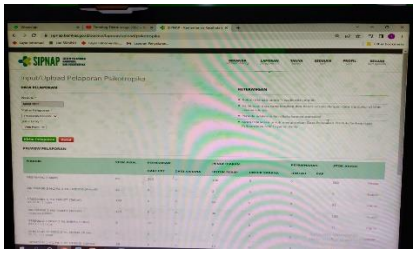
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | 5. Zinc syrup diberi etiket dengan keterangan dimium 2x sehari 5ml sesudah makan<br>6. Melakukan *double check*<br>7. Seluruh obat dijadikan satu pada kantong plastik beserta lembar rangkap resep<br>8. Mencatat pada buku serah terima<br>9. Melakukan input data obat ke SIM RSI. |
| | | Mengetahui tentang CSSD | Capaian :<br>a. CSSD ( Central steril Supply Departemen) adalah suatu instlasai yang memberikan pelayanan sterilisasi, membantu semua unit di rumah sakit yang membutuhkan barang dan alat medik dalam kondisi steril<br>b. Peran CSSD<br>Secara umum fungsi utama pusat sterilisasi yaitu menyiapkan alat alat bersih dan steril untuk keperluan perawatan pasien di rumah sakit. Fungsi dari sterilisasi adalah menerima, memproses, memproduksi, mensterilkan, menyimpan serta mendistribusikan peralatan medis ke berbagai ruangan di rumah sakit untuk kepentingan perawatan medis.<br>c. Tujuan CSSD adalah menurunkan angka kejadian infeksi dan membantu mencegah serta menanggulangi infeksi, menjamin kualitas sterilisasi terhadap produk yang dihasilkan, efisiensi tenaga medis atau paramedis untuk kegiatan yang berorientasi pada pelayanan terhadap pasien.<br>d. Tugas CSSD adalah :<br>1. Menyediakan peralatan medis untuk perawatan pasien<br>2. Melakukan proses sterilisasi<br>3. Mendistribusikan alat alat yang dibutuhkan oleh ruang perawatan, kamar operasi dan ruang lain yang membutuhkan<br>4. Berpartisipasi dalam pemilihan peralatan dan bahan yang aman, efektif, dan bermutu. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **3.** | Rabu, 30 Maret 2022 | Resep pelayanan rawat inap | Melakukan pelayanan resep rawat inap<br>ny : y umur : 71 th<br>R/ inj metamizole 500mg/ml no.III<br>Spuit 5 cc no.III<br>spuit 3 cc no. II<br>alkohol swab no. IV<br>S. i.m.m<br>_____<br>R/ Vertigosan 6mg tab no. III<br>S 3 dd 1<br>_____<br>R/ flunarizine 5 mg tab no. II<br>S 2 dd 1<br>_____<br>R/ amlodipine 10 mg no.I<br>S 0-0-1<br>_____<br>Tahap pelayanan :<br>a. Mengambil sediaan injeksi metamizole (3) dan mencatat pada kartu stok yang sesuai, selanjutnya sediaan injeksi dimasukan ke dalam plastik<br>b. Mengambil spuit 5 cc(3), spuit 3cc (2), dan alkohol swab 4<br>c. Mengambil obat oral vertigoson (3) tab, flunarizine 5 mg(2) tab, dan amlodipine 1 tab.<br>d. Mencatat kartu stok barang yang telah diambil<br>e. Etiket biru untuk obat luar dan ditempel pada plastik yang berisi injeksi dan alkes<br>f. Etiket putih<br>1. Vertigason : etiket pagi, siang, sore diminum sesudah makan<br>2. Flunarizine : etiket pagi, sore diminum sesudah makan |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | 3. Amlodipine : etiket malam, diminum sesudah makan<br>g. Melakukan *double check*<br>h. Memasukan obat dan alkes yang sudah diberi etiket ke dalam kantung kresek<br>i. Mencatat obat dan alkes yang diberikan pada buku serah terima. |
| | | Alur pasien masuk ke IGD. | capaian :<br>Pasien masuk ke IGD untuk diperiksa, setelah itu perawat melakukan TRIASE (memilih berdasarkan prioritas dan penyebab ancaman hidup), keluarga pasien menuju pendaftaran untuk melakukan pendaftarkan, jika ada pemerikasaan penunjang maka pasien diarahkan ke ruangan pemeriksaan penunjang, jika pasien tersebut sudah selesai pemeriksaan penunjang makan pasien kembali ke IGD , lihat kondisi pasien jika kondisi pasien dinyatakan bisa pulang maka pasien langsung menuju kasir untuk menyelesaikan biaya pemeriksaan rawat jalan setelah itu pengambilan obat. Tapi jika pasien tersebut harus dirawat maka kelurga pasien menuju ke administrasi untuk menyelesaikan administrasi masuk rawat inap. |
| | | Alur permintaan obat CITO | Capaian :<br>Alur permintaan obat CITO<br>1. Dokter memberikan instruksi/peresepan obat cito, kemudian perawat menelepon farmasi atau langsung ke farmasi untuk meminta obat cito. Staf farmasi memprioritaskan menyiapkan obat cito yang kemudian diserahkan ke perawat dan mencatat obat apa saja yang diminta jika tidak disertai resep, kemudian resep diminta setelah tindakan selesai. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **3** | Kamis, 31 April 2020 | 1. Membantu melakukan *stock opname* | Capaian :<br>*Stock opname* adalah mendata keseluruhan mutasi persediaan farmasi dengan mencocokkan antara data stok secara manual maupun elektronik dengan bukti fisik. tujuan *stock opname* adalah untuk melihat harta rumah sakit, mencegah kerugian rumah sakit karena kelalaian perhitungan, mengetahui jumlah yang sebenarnya ada, serta mengatur mutasi barang<br> |
| | | 2. Belajar tata cara pelaporan narkotika, psikotropika melalui signap dan input di RSI Mabarrot MWC NU Bungah | Capaian :<br>- Mengetahui cara pelaporan obat narkotika dan psikotropika secara online melalui SIPNAP (sipnap.kemkes.go.id). Obat yang termasuk dalam kategori narkotika yang ada di instalasi farmasi adalah : morfina, codein 10 mg, pethidine inj, fentanyl inj, Durogesic 25, codikaf 10 mg. dan kategori obat yang masuk psikotropika adalah analsik, braxidin, besanmag, clobazam 10 mg, alprazolam 0,5 mg, valisanbe 5 mg, valisanbe 2 mg, stesolid 5 mg, dan 10mg rectal tube.<br>- Langkah-langkah pelaporan narkotika dan psikotropika sebagai berikut :<br>1. Masuk website https://sipnap.kemkes.go.id<br>2. Masuk ID serta pasword yang digunakan untuk pelaporan, kemudian masukan kode verifikasi yang muncul dan klik login<br>3. Pilih menu laporan yang ada di kanan atas lalu pilih narkotika atau psikotropika |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | 4. Muncul data pelaporan obat narkotika dan psikotropika<br>5. Pilih web form atau aploud<br>6. Diisi pengeluaran dan pemasukan obat narkotika atau psikotropika<br>7. Pilih file lalu klik aploud<br>8. Setelah itu muncul kotak dialog “aploud narkotika dan psikotropika berhasil”<br>9. Klik OK, maka akan muncul dalam bentuk web form<br>10. Periksa kembali, jika sudah benar klik kirim laporan<br>11. Laporan ini akan dikirim langsung ke balai besar Pom Surabaya.<br>   |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| **5.** | Jum'at, 1 April 2022 | Melakukan resep rawat jalan | Capaian :<br>Melakukan pelayanan resep rawat jalan :<br>Nama : s Umur : x tahun<br>R/ N Acetylstein 200 mg caps no. I<br>S 3 dd 1<br>_____<br><br>R/Lapifed tab no. X<br>S 3 dd 1<br>_____<br>R/ Floxigra 500 mg tab no. X<br>S 2 dd 1<br>_____<br>R/ Codikaf 15 mg tab no. X<br>S 2 dd 1<br>_____<br><br>capaian :<br>a. Skrining resep<br>b. Mengambil acetylsistein sebanyak 10 kapsul, lapifed sebanyak 10 tab, floxigra sebanyak 10 tab, dan codikaf sebanyak 10 tab<br>c. Mencatat jumlah obat yang keluar pada kartu stok, untuk prekursor dan narkotika pencatatan di kartu stok meliputi :<br>- Penerimaan : tanggal, Nomor *Batch*, *Expired date*, jumlah, dan tanda tangan petugas<br>- Pengeluaran : tanggal keluar, Nomor resep /nomor RM, Nama pasien, jumlah keluar, stok akhir, dan tanda tangan petugas<br>d. Memasukan masing masing obat ke dalam plastik klip<br>e. Menulis etiket (acetylsistein untuk pengencer dahak diminum 3 kali sehari 1 kapsul sesudah makan, jika perlu. Lapifed untuk pilek diminum sehari 3 kali 1 tablet sesudah makan jika perlu, floxigra untuk antibiotik diminum sehari 2 kali |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian<br>(Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | 1 tablet sesudah makan dihabiskan, codikaf untuk batuk diminum sehari 2 kali 1 tablet sesudah makan jika perlu )<br>f. Memeriksa kesesuaian obat denga resep (verifikasi resep)<br>g. KIE dan menyerahkan obat kepada pasien. |
| | | Mendapat pengetahuan tentang obat suppositoria | capaian :<br>Mendapat pengetahuan tentang cara penggunaan obat suppositoria<br>a. Cuci tangan terlebih dahulu<br>b. Buka bungkus obat, jangan dibuka jika suppositoria terlalu lunak<br>c. Jika suppusitoria terlalu lembek, sebaiknya disimpan dalam kulkas sampai agak mengeras<br>d. Lembutkan bagian tepi yang mungkin tajam dengan dihangatkan dengan tangan<br>e. Lembabkan suppositoria dengan air dingin<br>f. Berbaring miring senyaman mungkin dan tekuk satu lutut ke arah badan<br>g. Masukan obat ke dalam anus sedalam ±1,3 cm untuk anak dan ± 2,5 cm untuk dewasa secara pelan pelan dengan bagian yang bulat terlebih dahulu, dilanjutkan bagian belakangnya<br>h. Tetap berbaring selama beberapa menit<br>i. Cuci tangan<br>j. Usahakan tidak membuang air besar selama 1 jam |
| | | penutupan. | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 5 | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 6 | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 7 | | | |

Gresik, 15 April 2022

apt. Anindi Lupita Nasyanka, M.Farm
NIDN. 0717089106

Gresik, 15 April 2022
Pembimbing Lapangan RSI MABARROT MWC NU Bungah Gresik

apt. Nur Farida Amalia, S.Farm
NIDN -

**AGENDA HARIAN (*LOG BOOK)***

**Minggu ke :**

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 1. | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 2 | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 3 | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 4 | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 5 | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 6 | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 7 | | | |

Kota,……..
Dosen Pembimbing,*

Apt.....
NIK/SIPA.....

Kota,……..
Pembimbing Lapangan* (Instansi PKL)

Apt.....
NIDN.....

**AGENDA HARIAN (*LOG BOOK)***

**Minggu ke :**

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 1. | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 2 | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 3 | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 4 | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 5 | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 6 | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|---|---|---|---|
| 7 | | | |

Kota,……..
Dosen Pembimbing,*

Apt.....
NIK/SIPA.....

Kota,……..
Pembimbing Lapangan* (Instansi PKL)

Apt.....
NIDN.....