



**LABORATORIUM PELAYANAN KEFARMASIAN
AKADEMI FARMASI INDONESIA
YOGYAKARTA
2018**



Picture source: <https://bit.ly/2MpPpuD>

PETUNJUK PRAKTIKUM

KAPITA SELECTA PELAYANAN FARMASI

No.: FAP.17/MP/Gasal/AFIYO/IX/2018/Rev.01

**Disusun Oleh:
Agustina Susilowati, M.Farm, Apt.**

PETUJUK PRAKTIKUM
KAPITA SELEKTA PELAYANAN FARMASI



Disusun oleh:

Agustina Susilowati, M.Farm., Apt

LABORATORIUM FARMASI
AKADEMI FARMASI INDONESIA
YOGYAKARTA
2018

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah kami panjatkan ke hadirat Allah SWT karena penyusunan “Buku Petunjuk Praktikum kapita selekta pelayanan farmasi” ini dapat diselesaikan.

Buku ini disusun untuk membantu mahasiswa melaksanakan praktikum kapita selekta pelayanan farmasi. Mahasiswa diharapkan dapat membaca dan memahami materi praktikum sehingga dapat melaksanakan praktikum dengan lancar dan tertib.

Penyusun berharap agar petunjuk ini bukanlah merupakan satu-satunya pedoman di dalam menjalankan praktikum, oleh karena itu adalah suatu keharusan bagi setiap mahasiswa untuk selalu membaca literatur-literatur yang berhubungan dengan ilmu pelayanan kefarmasian.

Penyusun menyadari bahwa petunjuk praktikum ini masih banyak kekurangannya dan jauh dari sempurna, sehingga saran-saran perbaikan sangat diharapkan untuk penyempurnaan petunjuk praktikum ini.

Yogyakarta, September 2018

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	1
KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI	3
TATA TERTIB PRAKTIKUM	4
BAB I. PENGENALAN OBAT DI PELAYANAN KEFARMASIAN	5
BAB II. SWAMEDIKASI	8
BAB III. PENGELOLAAN OBAT	10
BAB IV. SKRINING RESEP	12
BAB V. DISPENSING OBAT	15
BAB VI. ADMINISTRASI DAN PELAPORAN	17
BAB VII. PIO	20
DAFTAR PUSTAKA	22
LAMPIRAN	23

TATA TERTIB PRAKTIKUM

I. PRESENSI PRAKTIKUM

1. Praktikan diwajibkan datang 10 menit sebelum praktikum dimulai untuk mengisi daftar hadir, mengumpulkan laporan percobaan minggu sebelumnya, serta meminjam alat. Keterlambatan praktikan tanpa alasan yang jelas berakibat tidak diperkenankan mengikuti praktikum.
2. Apabila tidak mengikuti pretest dan praktikum, praktikan harus memberikan surat izin, keterangan yang sah dan diberikan kepada dosen pembimbing praktikum.

II. PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Sebelum acara dimulai praktikan harus telah melaksanakan pretes dengan dosen pembimbing praktikum yang ditetapkan. Praktikan yang belum lulus pretest tidak diperkenankan mengikuti praktikum.
2. Selama praktikum, praktikan diwajibkan mengenakan jas praktikum, bersikap sopan dalam berpakaian, cara berbicara, maupun cara bergaul termasuk di dalamnya tidak merokok dalam laboratorium dan tidak membuat kegaduhan.
3. Setelah selesai praktikum alat-alat yang digunakan harus sudah dibersihkan dan dikembalikan kepada laboran.
4. Praktikan yang merusakkan alat harus melapor kepada laboran dan segera mengganti.

III. HASIL PENGAMATAN DAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Semua data pengamatan harus dicatat dalam blangko laporan sementara yang telah disediakan, dan dimintakan persetujuan kepada dosen pembimbing praktikum dan laboran, kemudian dilampirkan pada laporan resmi.
2. Setiap praktikan wajib membuat laporan resmi tentang percobaan yang telah dilakukan dan diserahkan sebelum melakukan percobaan berikutnya.
3. Apabila belum menyerahkan laporan resmi maka praktikan tidak diperkenankan mengikuti praktikum berikutnya.

IV. PENILAIAN PRAKTIKUM

Sistem penilaian praktikum meliputi:

- a. Penilaian harian oleh masing-masing dosen pembimbing praktikum meliputi:
 - a. Pretest/posttest 20%
 - b. Praktikum 25%
 - c. Laporan 25%
- b. Responsi akhir bernilai 30%

BAB I

PENGENALAN OBAT DI PELAYANAN KEFARMASIAN

A. Tujuan Praktikum

Agar mahasiswa mampu memahami, mengidentifikasi obat yang bisa diperoleh tanpa resep (obat bebas, bebas terbatas, dan obat tradisional) dan obat yang bisa diperoleh dengan resep dokter (obat keras) serta mampu menyampaikan informasi yang dikandungnya.

B. Dasar Teori

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Anonim, 2016). Penggolongan obat berdasarkan perundangan yang berlaku dibagi menjadi:

1. Obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada masyarakat tanpa resep dokter, tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, dan obat bebas terbatas, dan sudah terdaftar di Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Obat bebas disebut juga obat OTC (*Over The Counter*). Obat bebas dapat dijual bebas di warung kelontong, toko obat berizin, supermarket serta apotek. Penandaan obat bebas diatur berdasarkan S.K MenKes RI Nomor 2380/A/SK/VI/1983 tentang tanda khusus untuk obat bebas dan obat bebas terbatas. Tanda khusus untuk obat bebas yaitu bulatan berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam.
2. Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual dan dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Obat bebas terbatas atau obat yang termasuk dalam daftar "W", Menurut bahasa belanda "W" singkatan dari "*Waarschuwing*" artinya peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.
3. Obat keras disebut juga obat daftar "G", yang diambil dari bahasa Belanda. "G" merupakan singkatan dari "*Gevaarlijk*" artinya berbahaya, maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya jika pemakainnya tidak berdasarkan resep dokter. Golongan obat yang hanya boleh diberikan atas resep dokter, dokter gigi dan dokter hewan ditandai dengan tanda lingkaran merah dan terdapat huruf K di dalamnya. Yang termasuk golongan ini adalah beberapa obat generik dan Obat Wajib Apotek (OWA). Juga termasuk di dalamnya narkotika dan psikotropika tergolong obat keras. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 02396/A/SK/VIII/1986 tentang tanda khusus obat keras Daftar "G" adalah "Lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi".

4. Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah atau sintetis, bukan narkotik yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada SSP (Susunan Saraf Pusat) yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Penandaan obat golongan psikotropika yaitu lingkaran bulat berwarna merah, dengan huruf K berwarna hitam yang menyentuh garis tepi yang berwarna hitam.
5. Berdasarkan UU No. 35 Tahun 2009 obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Penandaan narkotika berdasarkan peraturan yaitu “Palang Medali Merah”.
6. OWA merupakan obat keras yang dapat diberikan oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) kepada pasien. Walaupun APA boleh memberikan obat keras, namun ada persyaratan yang harus dilakukan dalam penyerahan OWA. Sesuai PerMenKes No. 919/MENKES/PER/X/1993, kriteria obat yang dapat diserahkan:
 - Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun.
 - Penggunaan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit.
 - Penggunaan tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
 - Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
 - Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.
7. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan. Beberapa obat tradisional yang beredar di Indonesia meliputi: jamu, OHT (obat herbal terstandar dan fitofarmaka)

C. Alat dan Bahan

1. Obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan obat tradisional
2. Lembar hasil percobaan
3. Buku referensi obat (ISO, MIMS dll)

D. Cara Kerja

1. Mahasiswa diminta untuk menuliskan dan mengamati masing-masing 3 contoh obat (tiap golongan berdasarkan perundangan yang berlaku) yang berada di laboratorium simulasi apotek.
2. Tuliskan hasil pengamatan pada tabel seperti dibawah ini:

Lambar Hasil Percobaan:

No	Penggolongan Obat bedasarkan Peundangan	Nama Obat	Nama Generik	Bentuk Sediaan Obat	Logo/ Penandaan	Indikasi	Aturan Pakai	Kontra Indikasi	Efek Samping Obat	Penyimpanan
1										
2										
Dst.										

BAB II

SWAMEDIKASI

A. Tujuan Praktikum

Agar mahasiswa mampu melakukan swamedikasi dan mengetahui golongan obat yang dapat diberikan kepada pasien dalam swamedikasi

B. Dasar Teori

Swamedikasi atau *self medication* adalah penggunaan obat-obatan tanpa resep oleh seseorang atas inisiatifnya sendiri (FIP, 1999). Dasar hukum swamedikasi adalah peraturan Menteri Kesehatan No. 919 Menkes/Per/X/1993. Secara sederhana, dapat dijelaskan bahwa swamedikasi merupakan salah satu upaya yang sering dilakukan oleh seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang sedang dideritanya tanpa terlebih dahulu melakukan konsultasi kepada dokter. Namun penting untuk dipahami bahwa swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional tidak dengan cara mengobati tanpa terlebih dahulu mencari informasi umum yang bisa diperoleh tanpa harus melakukan konsultasi dengan pihak dokter. Adapun informasi umum dalam hal ini bisa berupa etiket atau brosur. Selain itu, informasi tentang obat bisa juga diperoleh dari Apoteker pengelola apotek, utamanya dalam swamedikasi obat keras yang termasuk dalam daftar obat wajib apotek (Depkes RI., 2006; Zeenot, 2013).

Obat tanpa resep adalah obat untuk jenis penyakit yang pengobatannya dianggap dan ditetapkan sendiri oleh masyarakat dan tidak begitu membahayakan jika mengikuti aturan memakainya (Anief, 1985). Golongan obat yang dapat digunakan pada pengobatan sendiri adalah golongan obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek dan obat tradisional .

Sesuai Permenkes NO. 919/MENKES/PER/X/1993, kriteria obat yang dapat diserahkan tanpa resep adalah:

- a. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat wajib apotek (OWA) tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaannya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus melibatkan tenaga kesehatan, semisal dokter atau perawat.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- e. Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri (Zeenot, 2013).

C. Alat dan Bahan

1. Obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras (OWA) dan obat tradisional
2. Lembar hasil percobaan
3. Buku referensi obat (ISO, MIMS dll)

D. Cara Kerja

Setiap kelompok praktikum diminta untuk melakukan swamedikasi kepada pasien sesuai dengan kasus dibawah ini:

1. Ny. Rini (27th) datang ke apotek untuk membeli obat dengan keluhan nyeri gigi. Sudah diberi parasetamol namun belum membaik. Obat apakah yang cocok untuk Ny. Rini?
2. Bpk Joko (45th) datang ke apotek dengan keluhan nyeri lambung akibat makan makanan yang terlalu pedas. Obat apakah yang cocok untuk Bpk Joko?
3. Ny. Santi datang ke apotek untuk membelikan obat untuk anaknya yaitu Refa (7th) dengan keluhan demam. Sudah diberikan parasetamol namun belum juga sembuh. Obat apakah yang cocok untuk An. Refa?
4. Ny. Dewi datang ke apotek untuk membelikan obat untuk anaknya yaitu Bagas (10th) yang mengalami gatal pada kulit tangannya diakibatkan gigitan ulat. Obat apakah yang cocok untuk An. Bagas?
5. Bpk. Roni (40th) datang ke apotek untuk membeli obat mata. Diketahui mata beliau gatal, kemerahan dan sering mengeluarkan kotoran mata. Sudah diberikan tetes mata yang berisi Tetrahydrozoline namun belum juga sembuh. Obat apakah yang cocok untuk Bpk. Roni?
6. Ny. Asri (27th) hendak membelikan obat untuk anaknya yaitu Budi (8th) dengan keluhan batuk, pilek dan demam. Obat apakah yang cocok untuk An. Budi?
7. Anton (17th) datang ke apotek untuk membeli obat yang digunakan untuk menyembuhkan luka nanah di kakinya. Obat apakah yang cocok untuk Anton?
8. Bpk Rudi (30th) mengalami wasir. Beliau pergi ke apotek dan ingin membeli obat yang digunakan untuk mengatasi keluhannya tersebut. Namun beliau menghendaki obat herbal. Obat apakah yang cocok untuk Bpk Rudi?

Tuliskan hasil swamedikasi pada tabel seperti di bawah ini:

No	
Nama Pasien	
Kasus	
Riwayat Penyakit	
Riwayat Alergi	
Terapi yang diberikan	
Informasi Obat	

BAB III

PENGELOLAAN OBAT

A. Tujuan Praktikum

Agar mahasiswa mampu melakukan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan baik.

B. Dasar Teori

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan (Anonim, 2016)

1. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

4. Penyimpanan

- a. Obat/bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang- kurangnya memuat nama Obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.
- b. Semua Obat/bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi
- d. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- e. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (First Expire First Out) dan FIFO (First In First Out)

C. Alat dan Bahan

1. Obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan obat tradisional
2. Alat kesehatan

3. Lembar hasil percobaan
4. Buku Defecta
5. Surat pesanan
6. Faktur pembelian
7. Form hasil percobaan

D. Cara Kerja

1. Perencanaan

Mahasiswa diminta untuk menuliskan masing-masing 5 item obat bebas, bebas terbatas, obat keras dan obat tradisional (stok sedikit) pada lembar defecta seperti dibawah ini:

No	Nama Obat	Stok

2. Pengadaan

Mahasiswa diminta untuk mambedakan beberapa macam surat pesanan.

3. Penerimaan

Mahasiswa diminta untuk melakukan penerimaan barang dari PBF kemudian dilakukan analisis faktur pembelian dan menghargai obat dengan ketentuan: (pajak/PPN: 10%, margin obat bebas/bebas terbatas/obat tradisional: 10% dan obat keras: 30%).

4. Penyimpanan

Lakukan penyimpanan obat-obatan pada tempat yang sudah ditentukan dan lakukan analisa metode penyimpanan pada laboratorium simulasi apotek.

BAB IV

SKRINING RESEP

A. Tujuan Praktikum

Agar mahasiswa mampu melakukan skrining resep meliputi skrining administratif, farmasetik dan klinis.

B. Dasar Teori

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun *electronic* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Anonim, 2016). Resep harus ditulis dengan jelas dan lengkap. Jika resep tidak jelas atau tidak lengkap, apoteker harus menanyakan kepada dokter penulis resep tersebut. Resep yang lengkap memuat hal-hal sebagai berikut :

1. Nama, alamat, dan nomor izin praktek dokter, dokter gigi atau dokter hewan.
2. Tanggal penulisan resep (*inscriptio*).
3. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep (*invocatio*).
4. Nama setiap obat dan komposisinya (*praescripio/ordonatio*).
5. Aturan pemakaian obat yang tertulis (*signatura*).
6. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (*subscriptio*).
7. Jenis hewan serta nama dan alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan.
8. Tanda seru atau paraf dokter untuk setiap resep yang melebihi dosis maksimalnya (Anief, 1985).

Berikut contoh resep:

Dr. Bajuri Ahmad	
SIP no. 228/K/84	
Jln. Budi Kemuliaan no. 8A No. Telp. 4040601	
Jakarta.	
Jakarta, 13-5-1984	
R/	Acetosal mg 500 mg
	Codein HCL 20 mg
	C.T.M 4 mg
	S.L q.s
	m.f. pulv. Dtd. No. XV
	da in caps
	S.t.d.d. caps. I
Pro: Ny Elin (dewasa)	
Paraf/tanda tangan Dokter	

Skrining resep meliputi :

1. Persyaratan Administratif :

- Nama, SIPA dan alamat dokter
- Tanggal penulisan resep
- Tanda tangan/paraf dokter penulis resep
- Nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien
- Cara pemakaian yang jelas
- Informasi lainnya

2. Kesesuaian farmasetik: Bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian.

3. Pertimbangan klinis: adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain lain).

Jika ada keraguan terhadap resep hendaknya dikonsultasikan kepada dokter penulis resep dengan memberikan pertimbangan dan alternatif seperlunya bila perlu menggunakan persetujuan setelah pemberitahuan.

C. Alat dan Bahan

1. Resep
2. Lembar hasil percobaan

D. Cara Kerja

1. Mahasiswa diminta untuk melakukan skrining beberapa resep meliputi: skrining administratif, skrining farmasetis dan skrining klinis.
2. Kemudian tulis hasil skrining pada form seperti di bawah ini:

1. Skrining Administratif

No	Uraian	Pada Resep	
		Ada	Tidak
1	Nama dokter		
2	SIP dokter		
3	Alamat dokter		
4	Tanggal penulisan resep		
5	Paraf/tanda tangan dokter		
6	Nama pasien		
7	Alamat pasien		
8	Umur pasien		
9	Jenis kelamin		
10	Berat badan		
11	Nama obat		
12	Potensi obat		
13	Jumlah obat		
14	Aturan pakai		
Kesimpulan: Resep tersebut lengkap/tidak lengkap			
Cara pengatasan:			

2. Skrining Farmasetis:

No	Kriteria	Kesesuaian	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	Bentuk sediaan		
2	Potensi		
3	Cara pemberian		
4	Jumlah obat		
5	Aturan pakai		
Kesimpulan: Resep tersebut sudah sesuai/ belum sesuai			
Cara Pengawasan:			

3. Skrining Klinis

No	Kriteria	Keterangan
1	Riwayat Alergi	
2	Riwayat Penyakit	
Kesimpulan:		

BAB V

DISPENSING OBAT

A. Tujuan Praktikum

Agar mahasiswa mampu melakukan dispensing obat mulai dari menyiapkan obat, peracikan, pemberian etiket dan pemberian informasi obat.

B. Dasar Teori

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat. Setelah melakukan pengkajian Resep dilakukan hal sebagai berikut:

1. Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep:
 - a. menghitung kebutuhan jumlah Obat sesuai dengan Resep
 - b. mengambil Obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama Obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik Obat.
2. Melakukan peracikan Obat bila diperlukan
3. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
 - a. warna putih untuk Obat dalam/oral
 - b. warna biru untuk Obat luar dan suntik
 - c. menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
4. Memasukkan Obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk Obat yang berbeda untuk menjaga mutu Obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan Obat dilakukan hal sebagai berikut:

1. Sebelum Obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah Obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan Resep)
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
4. Menyerahkan Obat yang disertai pemberian informasi Obat
5. Memberikan informasi cara penggunaan Obat dan hal-hal yang terkait dengan Obat antara lain manfaat Obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan Obat dan lain-lain (Anonim, 2016)

C. Alat dan Bahan

1. Mortir dan stanfer
2. Kertas perkamen
3. Cangkang kapsul
4. Plastik
5. Obat

D. Cara Kerja

Mahasiswa diminta untuk melakukan dispensing beberapa resep meliputi:

1. Skrining Resep meliputi skrining administratif, farmasetik dan klinik (Form skrining resep)

2. Menghargai resep dengan ketentuan tuslah resep racikan: 3000, tuslah resep non racikan: 2000, emballage: 1000
3. Penyiapan Obat meliputi menghitung dosis dan jumlah yang diambil untuk masing-masing obat
4. Peracikan sediaan yang diminta pada resep
5. Pemberian etiket sesuai dengan yang diminta pada resep
6. Pemberian informasi obat

Form Dispensing Obat:

No	Tahapan Dispensing	Keterangan
1	Menghargai Obat	
2	Menghitung dosis	
3	Jumlah obat yang dibutuhkan pada resep	
4	Proses Peracikan Obat	
5	Etiket Obat	
6	Pemberian Informasi Obat	

BAB VI

ADMINISTRASI DAN PELAPORAN

A. Tujuan Praktikum

Agar mahasiswa dapat mengetahui mengenai berbagai kegiatan administrasi dan pelaporan di sarana pelayanan kefarmasian.

B. Dasar Teori

1. Apotek

Administrasi di Apotek terdiri dari administrasi umum dan pelayanan.

- a. Administrasi umum pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- b. Administrasi pelayanan pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat

Untuk mendukung kelengkapan administrasi di apotek berikut contoh kelengkapan yang dibutuhkan:

- a. Blangko pesanan obat
- b. Blangko kartu stok
- c. Blangko salinan resep
- d. Blangko faktur dan blangko nota penjualan
- e. Buku pembelian dan penerimaan serta buku penjualan dan penerimaan obat
- f. Buku pembukuan keuangan
- g. Buku pencatatan narkotika dan psikotropika
- h. Buku pesanan obat narkotika dan psikotropika
- i. Form laporan obat narkotika dan psikotropika (Sasongko, 2012).

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya.

Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya (Anonim, 2016).

2. Puskesmas

Sarana yang digunakan untuk pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas adalah Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan kartu stok. LPLPO yang dibuat oleh petugas Puskesmas harus tepat data, tepat isi dan dikirim tepat waktu serta disimpan dan diarsipkan dengan baik. LPLPO juga dimanfaatkan untuk analisis penggunaan, perencanaan kebutuhan obat, pengendalian persediaan dan pembuatan laporan pengelolaan obat (Anonim, 2010).

Data LPLPO merupakan kompilasi dari data LPLPO sub unit. LPLPO dibuat 3 (tiga) rangkap, diberikan ke Dinkes Kabupaten/Kota melalui Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota, untuk diisi jumlah yang diserahkan. Setelah ditanda tangani oleh kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota, satu rangkap untuk Kepala Dinas Kesehatan, satu rangkap untuk Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota dan satu rangkap dikembalikan ke puskesmas (Anonim, 2010).

C. Alat dan Bahan

1. Faktur pembelian
2. Faktur penjualan
3. Kartu Stok
4. Resep
5. Copy resep
6. Buku pembelian
7. Form Pengcatatan penggunaan psikotropika dan Narkotika
8. Form LPLPO

D. Cara Kerja

1. Administrasi dan Pelaporan di Apotek

- a. Mahasiswa diminta untuk memahami berbagai kelengkapan administrasi apotek meliputi faktur pembelian, faktur penjualan, kartu stok, resep, copy resep dan etiket obat.
- b. Mahasiswa diminta untuk melakukan penyalinan resep pada blangko copy resep.
- c. Mahasiswa diminta untuk melakukan pencatatan faktur pada buku pembelian obat dengan format sbb:

Tanggal	PBF	No Faktur	No Batch	Nama Obat	ED	Jml	Harga Satuan	Disc %	Total	Jumlah Total

- d. Mahasiswa diminta untuk melakukan pencatatan penggunaan psikotropika dan narkotika.

Nama Narkotika	Satuan	Saldo Awal	Pemasukan dari	Jumlah Pemasukan	Penggunaan Untuk	Jumlah Penggunaan	Saldo Akhir

Nama Psikotropika	Satuan	Saldo Awal	Pemasukan dari	Jumlah Pemasukan	Penggunaan Untuk	Jumlah Penggunaan	Saldo Akhir

- e. Mencatat 10 obat yang hendak dimusnahkan pada format sbb:

No	Nama Obat	Jumlah	Alasan Pemusnahan

2. Administrasi dan Pelaporan di Puskesmas

Mahasiswa diminta untuk menuliskan 10 jenis obat keras pada form LPLPO dengan ketentuan semua stok awal obat adalah 2 box, stok optimumnya 10 box.

Form LPLPO

LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT (LPLPO)

Bulan:.....20.....

Puskesmas :
Daerah/Kota:

DOKUMEN		NOMOR	TGL
IFK			
PUSKESMAS			

PELAPORAN BULAN/PERIODE:

NO	NAMA OBAT / ABJAD	SATUAN	STOK AWAL	PENE- RIMAAN	PERSE- DIAAN	PEMA- KAIAN	SISA STOK	STOK OPTI- MUM	PERMI- TAAN	PEMBERIAN BULAN							KETE- RANGAN
										APBN	ASKES	APBD I	APBD II	BUFFER	LAIN	JML	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

....., 200.....

MENGETAHUI / MENYETUJUI :
KEPALA DINKES KAB/KOTA

YANG MENYERAHKAN :
KEPALA INSTALASI FARMASI,

YANG MEMINTA / MELAPORKAN :
KEPALA PUSKESMAS,

YANG MENERIMA :
PETUGAS PUSKESMAS,

(.....)

(.....)

(.....)

(.....)

BAB VII

PELAYANAN INFORMASI OBAT

A. Tujuan Praktikum

Agar mahasiswa melakukan pelayanan informasi obat.

B. Dasar Teori

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai Obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan Obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai Obat termasuk Obat Resep, Obat bebas dan herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari Obat dan lain-lain.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi:

1. menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;
2. membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
3. memberikan informasi dan edukasi kepada pasien;
4. memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
5. melakukan penelitian penggunaan Obat;
6. membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
7. melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan Informasi Obat :

1. Topik Pertanyaan;
2. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan;
3. Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon);
4. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium);
5. Uraian pertanyaan;
6. Jawaban pertanyaan;
7. Referensi;
8. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, pertelepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat (Anonim, 2016).

C. Alat dan Bahan

1. Form PIO
2. Sumber pustaka/literatur

D. Cara Kerja

1. Setiap mahasiswa diberi tugas untuk melakukan aktivitas menjawab pertanyaan dan memberikan informasi dengan mengerjakan 1(satu) kasus yang dikerjakan pada form PIO
2. Hasil dari setiap peserta disimulasikan/ dipresentasikan

Form PIO:

No. Tanggal : Waktu : Metode : Lisan/Tertulis/Telepon)*
1. Identitas Penanya Nama No. Telp. Status : Pasien / Keluarga Pasien / Petugas Kesehatan (.....)*
2. Data Pasien Umur :tahun; Tinggi : cm; Berat :kg; Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan)* Kehamilan : Ya (.....minggu)/Tidak)* Menyusui : Ya/Tidak)*
3. Pertanyaan Uraian Pertanyaan : Jenis pertanyaan: <input type="checkbox"/> Identifikasi obat <input type="checkbox"/> Stabilitas <input type="checkbox"/> Farmakokinetik <input type="checkbox"/> Interaksi obat <input type="checkbox"/> Dosis <input type="checkbox"/> Farmakodinamik <input type="checkbox"/> Harga Obat <input type="checkbox"/> Keracunan <input type="checkbox"/> Lain-lain..... <input type="checkbox"/> Kontra Indikasi <input type="checkbox"/> Efek samping <input type="checkbox"/> Cara Pemakaian <input type="checkbox"/> Indikasi Obat
4. Jawaban
5. Referensi
6. Penyampaian Jawaban : Segera/Dalam 24 jam/Lebih dari 24 jam)* Petugas yang menjawab : Tanggal : Waktu : Metode Jawaban : Lisan/Tertulis/Telepon)*

DAFTAR PUSTAKA

Anonim, 2016, *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek* , Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Sasongko, Heru, 2012, <http://herusasonko.staff.mipa.uns.ac.id> Diakses pada tanggal 20 Agustus 2017

Anief, 1985, *Ilmu Meracik Obat*, Yogyakarta

Anonim, 2010, Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Puskesmas, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Lampiran 1. Format Laporan

Adapun format laporan praktikum kapita selekta pelayanan farmasi sebagai berikut:

1. Sampul laporan
2. Halaman pengesahan
3. Bagian isi:
 - A. Tujuan Praktikum
 - B. Dasar Teori
 - C. Alat dan Bahan
 - D. Cara Kerja
 - E. Hasil
 - F. Pembahasan
 - G. Kesimpulan
 - H. Daftar Pustaka
4. Lampiran

Lampiran 2. Sampul Laporan

LAPORAN PRAKTIKUM KAPITA SELKTA PELAYANAN FARMASI

(Percobaan, Judul Percobaan)



Disusun Oleh:

Nama :
NIM :
Gol/Kelompok :
Hari/Tgl Praktikum :
Dosen Pembimbing :

AKADEMI FARMASI INDONESIA

YOGYAKARTA

2018

Lampiran 3. Halaman Pengesahan dan Pernyataan

HALAMAN PENGESAHAN DAN PERNYATAAN

Laporan praktikum kapita selekta pelayanan farmasi dengan agenda (percobaan, judul percobaan) adalah benar sesuai dengan hasil praktikum yang telah dilaksanakan. Laporan ini saya susun secara mandiri berdasarkan data hasil praktikum yang telah dilakukan.

Demikian keterangan ini saya buat, sebagai bentuk pernyataan dan keterangan keaslian data praktikum ini.

Yogyakarta,.....

Dosen Pembimbing

Mahasiswa

(Nama Dosen Pembimbing Praktikum)

(Nama Mahasiswa)

Data laporan:

No	Data	Keterangan
1	Hari dan tanggal praktikum	
2	Hari dan tanggal pengumpulan laporan	
3	Petugas penerima laporan	

Nilai Laporan:

No	Point Penilaian	Nilai
1	Ketepatan waktu pengumpulan laporan (10)	
2	Kesesuaian laporan dengan format (15)	
3	Kelengkapan Dasar Teori (15)	
4	Penyajian Hasil (15)	
5	Pembahasan (20)	
6	Kesimpulan (15)	
7	Penulisan daftar pustaka (10)	
TOTAL NILAI (100)		



**LABORATORIUM PELAYANAN KEFARMASIAN
AKADEMI FARMASI INDONESIA
YOGYAKARTA**