

BUKU PANDUAN
PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER BIDANG RUMAH SAKIT
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN UNSOED



TIM PENYUSUN:

Nuryanti, M.Sc., Apt.

Harwoko, M.Sc., Apt.

Hening Pratiwi, M.Sc., Apt.

Ika Mustikaningtias, M.Sc., Apt.

Laksmi Maharani, M.Sc., Apt.

Nur Amalia Choironi, M.Si., Apt.

Dewi Latifatul Ilma, M.Clin.Pharm., Apt

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN

2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya buku panduan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) Bidang Rumah Sakit Program Pendidikan Profesi Apoteker (PPPA) Jurusan Farmasi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan UNSOED 2020 telah selesai disusun. Buku ini dibuat dengan tujuan untuk memberikan pedoman bagi peserta, dosen pembimbing, dan preseptor tentang pelaksanaan PKPA bidang rumah sakit.

PKPA bidang rumah sakit dilaksanakan di beberapa rumah sakit di Indonesia. Pelaksanaan PKPA bidang rumah sakit bertujuan untuk membekali calon Apoteker dengan pengetahuan dan kemampuan mengenai peran, fungsi serta tanggung jawab Apoteker di rumah sakit.

Penyusun mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah memberikan masukan dalam penyusunan buku panduan ini. Semoga buku panduan ini dapat memberikan manfaat dalam pelaksanaan PKPA bidang rumah sakit. Masukan berupa kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan sebagai bahan evaluasi penyusunan buku panduan ini.

Purwokerto, April 2020

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan PKPA Bidang Rumah Sakit	1
1.3. Manfaat PKPA Bidang Rumah Sakit	2
BAB II. SARANA PRASARANA DAN SUMBER DAYA KEFARMASIAN	3
2.1. Sasaran PKPA Bidang Rumah Sakit	3
2.2. Tugas Pembimbing PKPA	4
2.3. Rumah Sakit Tempat Pelaksanaan PKPA	4
BAB III. PELAKSANAAN PKPA BIDANG RUMAH SAKIT	6
3.1. Gambaran Teknis Pelaksanaan PKPA Bidang Rumah Sakit	6
3.2. Tata Tertib PKPA Bidang Rumah Sakit	6
3.3. Capaian Pembelajaran PKPA Bidang Rumah Sakit	7
3.4. Materi PKPA Bidang Rumah Sakit	8
3.5. Metode PKPA Bidang Rumah Sakit	9
BAB IV. SISTEM PENILAIAN PKPA	11
BAB V. PANDUAN PENYUSUNAN LAPORAN PKPA	12
5.1 Format Penyusunan Laporan PKPA	12
5.2 Sistematika Penulisan Laporan PKPA	13
BAB VI. PENUTUP	15
LAMPIRAN	16

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Indonesia Tahun 1945. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal salah satu bentuk pelayanan kesehatan adalah pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian pada era globalisasi ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang komprehensif bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Konsekuensi perubahan orientasi tersebut terjadi terutama pada bidang klinik dan komunitas, tenaga kefarmasian dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian.

Pendidikan tinggi mengambil peran yang sangat vital dalam menghasilkan lulusan farmasi yang berkompeten. Hal ini didasarkan pada fungsi dan peran perguruan tinggi sebagai penghasil sumber daya yang berkualitas berdasarkan Tri Dharma perguruan tinggi. Untuk mewujudkan hal tersebut, perguruan tinggi farmasi dituntut selalu melakukan perbaikan secara terus menerus dan harus direspon secara cepat dan aktual terutama pada era globalisasi ini yang akan terus berkembang.

Mahasiswa calon Apoteker mendapatkan teori tentang praktik pekerjaan kefarmasian selama perkuliahan dan ketika sudah memasuki dunia kerja mereka akan menghadapi kenyataan di lapangan yang belum tentu sesuai dengan teori yang ada di perkuliahan. Untuk itu dilakukan Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) sebagai upaya untuk memberikan bekal bagi mahasiswa agar lebih siap dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan kenyataan di lapangan. PKPA ini diharapkan dapat memberikan bekal keterampilan pada calon Apoteker untuk lebih awal mengenal permasalahan-permasalahan yang ada dalam praktik farmasi komunitas.

1.2. Tujuan PKPA Bidang Rumah Sakit

1. Membekali calon Apoteker agar memahami peran, fungsi dan tanggung jawab Apoteker mengenai pekerjaan kefarmasian di Rumah Sakit.

2. Membekali calon Apoteker mengenai pengetahuan, keterampilan, wawasan, pengalaman dan sikap profesional mengenai pekerjaan kefarmasian di Rumah Sakit.
3. Memberi gambaran nyata mengenai permasalahan-permasalahan dalam praktik pekerjaan kefarmasian di Rumah Sakit.
4. Meningkatkan kemampuan *problem solving* mengenai masalah-masalah dalam praktik pekerjaan kefarmasian di Rumah Sakit.
5. Meningkatkan interaksi antara calon Apoteker dengan masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya.

1.3. Manfaat PKPA Bidang Rumah Sakit

1. Mengetahui serta memahami tugas dan tanggung jawab Apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian di Rumah Sakit.
2. Memperoleh pengalaman dan wawasan mengenai praktik atau manajemen pekerjaan kefarmasian di Rumah Sakit.
3. Meningkatkan sikap profesionalisme untuk menjadi Apoteker dalam berinteraksi dengan masyarakat atau tenaga kesehatan lainnya

BAB II. SARANA PRASARANA DAN SUMBER DAYA KEFARMASIAN

2.1. Sasaran PKPA Bidang Rumah Sakit

1. Kriteria Mahasiswa PKPA

Mahasiswa PPPA yang telah memenuhi persyaratan untuk mengikuti PKPA bidang rumah sakit sesuai ketentuan di Jurusan Farmasi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan UNSOED

2. Kriteria Pembimbing PKPA

- a. Dosen Pembimbing dari Jurusan
 - Dosen minimal memiliki jenjang pendidikan Strata 2 dalam bidang ilmu kefarmasian.
 - Memiliki sertifikat kompetensi Apoteker (dalam kondisi tertentu jurusan dapat mengambil kebijaksanaan lain)
 - Kompeten dalam bidang pelayanan kefarmasian di rumah sakit

- b. Pembimbing di Rumah Sakit (Preseptor)
 - Apoteker
 - Pembimbing selain Apoteker ditunjuk oleh instansi tempat PKPA yang disetujui oleh PPPA Farmasi UNSOED.
 - Kompeten dalam bidang pelayanan kefarmasian di rumah sakit dan bersedia membimbing mahasiswa PKPA

3. Kriteria Institusi Tempat PKPA

- Merupakan rumah sakit pendidikan tipe A atau B yang terakreditasi serta memiliki Komite Farmasi dan Terapi
- Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang berlaku
- Bersedia dan mampu menjadi tempat PKPA.
- Mempunyai preseptor yang memenuhi kriteria dan bersedia membimbing sesuai dengan pedoman PPPA Jurusan Farmasi UNSOED

2.2. Tugas Pembimbing PKPA

1. Dosen Pembimbing dari Jurusan

- Memberikan pengarahan dan pembekalan untuk materi PKPA pada jadwal yang telah ditentukan.
- Mengantar dan menarik kembali peserta PKPA (bila diperlukan).
- Melakukan bimbingan, diskusi, dan supervisi selama pelaksanaan praktek kerja baik secara langsung ataupun tidak langsung.
- Berdiskusi dengan preceptor atau pembimbing di tempat PKPA terkait materi yang diminta dalam buku panduan selama pelaksanaan PKPA (bila diperlukan).
- Membimbing dalam penyusunan laporan pelaksanaan praktek kerja dan memfasilitasi diskusi sebelum ujian PKPA komprehensif.
- Memberikan pengesahan laporan dan penilaian.

2. Pembimbing di Rumah Sakit (Perseptor)

- Memberikan pengarahan dan pembekalan terkait pelaksanaan PKPA di rumah sakit masing-masing
- Melakukan bimbingan, diskusi, dan supervisi selama pelaksanaan PKPA
- Berdiskusi dengan dosen pembimbing atau koordinator PKPA bidang rumah sakit dari jurusan farmasi UNSOED terkait materi yang diminta dalam buku panduan selama pelaksanaan PKPA (bila diperlukan).
- Membimbing dalam penyusunan laporan pelaksanaan praktek kerja.
- Memberikan pengesahan laporan dan penilaian

2.3. Rumah Sakit Tempat Pelaksanaan PKPA

PKPA bidang rumah sakit dilaksanakan di lima rumah sakit yaitu:

1. Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya

Alamat : Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No.6-8, Airlangga, Kec. Gubeng, Kota SBY, Jawa Timur 60286

No. Telepon: (031) 5501078

2. RSAL Dr. Ramelan Surabaya

Alamat : Jl. Gadung No.1, Jagir, Kec. Wonokromo, Kota SBY, Jawa Timur 60244

No. Telepon: (031) 8438153

3. RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

Alamat : Jl. Jaksa Agung Suprpto No.2, Klojen, Kec. Klojen, Kota Malang,
Jawa Timur 65111

No. Telepon: (0341) 362101

4. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Alamat : Jl. Dr. Gumbreg No.1, Kebontebu, Berkoh, Kec. Purwokerto Sel.,
Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53146

No. Telepon: (0281) 632708

5. RSUD Ajibarang

Alamat : Jl. Raya Pancasan No.1, Ajibarang Kabupaten Banyumas, Jawa
Tengah 53163

No. Telepon: (0281) 6570004

BAB III. PELAKSANAAN PKPA BIDANG RUMAH SAKIT

3.1. Gambaran Teknis Pelaksanaan PKPA Bidang Rumah Sakit

1. PKPA Rumah Sakit akan dilaksanakan pada semester dua (genap) dengan lama pelaksanaan selama dua bulan.
2. Mahasiswa akan dibagi menjadi kelompok sesuai dengan tempat PKPA, periode PKPA, dan dosen pembimbing PKPA
3. Sebelum melaksanakan PKPA mahasiswa wajib melaksanakan pembekalan dengan dosen pembimbing PKPA sesuai kelompok masing-masing. Pembekalan minimal dilaksanakan sebelum PKPA, pada saat PKPA dan sesudah PKPA sesuai dengan kesepakatan masing-masing mahasiswa dengan dosen pembimbing.
4. Selama PKPA, mahasiswa wajib mengisi buku Praktik yang ditandatangani oleh Apoteker Penanggungjawab di Rumah Sakit dan mentaati tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit tersebut.
5. PKPA dilaksanakan dalam bentuk praktik dan diskusi dengan Apoteker Penanggungjawab.
6. Setelah PKPA, mahasiswa wajib membuat laporan PKPA yang berisi kegiatan selama PKPA serta harus disetujui oleh pihak rumah sakit, dosen pembimbing, dan PPPA Jurusan Farmasi UNSOED
7. Evaluasi akhir kegiatan PKPA bidang rumah sakit dilaksanakan melalui ujian komprehensif.

3.2. Tata Tertib PKPA Bidang Rumah Sakit

1. Setiap mahasiswa wajib mengikuti semua rangkaian PKPA, meliputi: pembekalan, kegiatan PKPA, penyusunan tugas, dan laporan sesuai jadwal yang telah ditentukan.
2. Setiap mahasiswa PKPA wajib mematuhi peraturan dan mengikuti SOP yang telah ditetapkan oleh PPPA dan tempat PKPA.
3. Setiap mahasiswa PKPA diwajibkan hadir 10 menit sebelum kegiatan PKPA berlangsung.
4. Setiap mahasiswa PKPA wajib berpakaian rapi dan sopan, bersikap ramah, sopan, disiplin dan dapat menjalin hubungan baik kepada semua orang di tempat PKPA.
5. Setiap mahasiswa dilarang merokok, minum-minuman keras serta segala perbuatan yang dapat mencemarkan nama baik almamater dan institusi PKPA.

6. Setiap mahasiswa PKPA wajib mengisi daftar hadir, buku monitoring dan melaksanakan tugas dengan penuh tanggungjawab.
7. Apabila mahasiswa PKPA berhalangan hadir, harus seizin tempat institusi serta dosen pembimbing dan diwajibkan mengganti.
8. Permasalahan yang muncul selama PKPA yang belum disampaikan sebelumnya akan diatur tersendiri.

3.3. Capaian Pembelajaran PKPA Bidang Rumah Sakit

1. Mampu melaksanakan praktik kefarmasian secara professional sesuai dengan regulasi dan kode etik Apoteker Indonesia.
2. Mampu melaksanakan praktik kefarmasian sesuai dengan landasan konsep teoritis *clinical science* dan *social/behavioral/administrative pharmacy science*.
3. Mampu menggali, menelusur, mengevaluasi dan mensintesis sumber informasi dan data secara kritis, serta memberikan pelayanan informasi dan edukasi terkait obat dan pengobatan.
4. Mampu memberikan pelayanan sediaan farmasi dan alat kesehatan serta menjamin kesesuaiannya dengan kebutuhan pasien.
5. Mampu mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah-masalah terkait obat dengan pendekatan berbasis bukti (*guideline & evidence base medicine*) untuk mengoptimalkan terapi.
6. Mampu menyiapkan dan membuat sediaan farmasi, menangani I.V admixture dan obat sitotastika serta menjamin keamanan, efektivitas, stabilitas dan mutu sediaan.
7. Mampu merancang dan melaksanakan pelayanan kefarmasian berbasis komunitas dalam upaya promotif dan preventif kesehatan masyarakat.
8. Menunjukkan kemampuan berkomunikasi dengan pasien, masyarakat dan praktisi kesehatan secara bertanggung jawab.
9. Mampu berperan aktif dalam perbaikan kebijakan obat nasional (KONAS), regional maupun institusional.
10. Mampu membangun hubungan dan kerjasama interprofesional dengan berbagai pihak, khususnya dengan tenaga kesehatan.
11. Mampu mengambil keputusan strategis berdasarkan analisis informasi dan data dengan akuntabilitas dan tanggungjawab penuh atas semua aspek yang berda dibawah tanggungjawabnya.

12. Mampu mengelola penyediaan, pendistribusian dan penjaminan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan secara sistematis dan efektif.
13. Menunjukkan kepedulian sosial dan tanggungjawab sosial kepada pasien dan masyarakat.
14. Mampu melaksanakan penelitian bidang kefarmasian, khususnya dalam upaya peningkatan pencapaian keberhasilan terapi.
15. Mampu mengikuti perkembangan ilmu dan profesi farmasi untuk mengembangkan kemampuan profesi secara berkelanjutan dan berkontribusi dalam pengembangan diri orang lain.

3.4. Materi PKPA Bidang Rumah Sakit

Materi PKPA bidang rumah sakit adalah

1. Organisasi Rumah Sakit dan Farmasi Rumah Sakit
 - b. Klasifikasi Rumah Sakit
 - c. Struktur Organisasi Rumah Sakit
 - d. Komite Farmasi dan Terapi
 - e. Formularium Rumah Sakit
 - f. Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA)
 - g. Struktur Organisasi Farmasi Rumah Sakit
 - h. Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit
 - i. Akreditasi
2. Pengelolaan Perbekalan Farmasi, Alat Medis, dan Bahan Habis Pakai
 - a. Perencanaan dan seleksi
 - Anggaran obat sistem perencanaan
 - Pemilihan supplier
 - b. Pengadaan
 - Prioritas pengadaan
 - Metode pengadaan
 - c. Penerimaan dan Penyimpanan
 - Sistem penerimaan
 - *Lay out* gudang
 - Sistem penyimpanan
 - d. Distribusi
 - Sistem distribusi

- Pengendalian distribusi
- e. Pemusnahan dan Penarikan
 - Sistem pemusnahan dan penarikan
 - Kriteria pemusnahan dan penarikan
- f. Sistem Pengendalian di IFRS
 - Model sistem pengendalian
 - Pelaksanaan pengendalian di IFRS
- g. Administrasi
 - Pencatatan dan Pelaporan
- 3. Pelayanan Farmasi Klinis
 - a. Pengkajian dan pelayanan resep
 - b. Penelusuran riwayat penggunaan obat
 - c. Rekonsiliasi obat
 - d. Pelayanan Informasi obat
 - e. Konseling
 - f. Visite (mendampingi Apoteker atau dokter selama visite)
 - g. Pemantauan terapi obat
 - h. Monitoring efek samping obat (MESO)
 - i. Evaluasi penggunaan obat
 - j. Dispensing sediaan steril
 - k. *Therapeutic Drug Monitoring* (TDM) (pelaksanaan tergantung rumah sakit)
- 4. CSSD (pelaksanaan tergantung rumah sakit)
 - a. Ruang lingkup CSSD
 - b. Macam sterilisasi
 - c. Resistensi Mikroba
 - d. Infeksi Nosokomial
- 5. Penanganan Limbah (pelaksanaan tergantung rumah sakit)
 - a. Penanganan limbah *citotoxic*
 - b. Penanganan limbah IFRS lain

3.5. Metode PKPA Bidang Rumah Sakit

Metode PKPA untuk mahasiswa Program Pendidikan Profesi Apoteker (PPPA) adalah PKPA berbasis kompetensi, *Competent based Internship* (CBI), yaitu suatu metode pembimbingan PKPA dimana mahasiswa peserta PKPA terlibat langsung dalam dinamika

nyata praktek profesi apoteker secara sistematis dan terarah, dengan menyeimbangkan aspek *knowledge*, *skill* dan *attitude* sehingga mahasiswa mampu menyerap materi serta keterampilan dalam waktu singkat, meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian dalam melaksanakan praktek kefarmasian

BAB IV. SISTEM PENILAIAN PKPA

1. Evaluasi pelaksanaan PKPA dilakukan oleh dosen pembimbing dan preceptor dari institusi tempat PKPA.
2. Nilai PKPA meliputi nilai dosen pembimbing, nilai institusi tempat PKPA dan nilai ujian komprehensif dengan komposisi sebagai berikut:
 - a. Nilai dosen pembimbing (10%)
 - Nilai laporan (dosen pembimbing)
 - Penguasaan materi selama di tempat PKPA (hasil diskusi antara dosen pembimbing dengan mahasiswa PKPA)
 - Sikap dan Perilaku
 - b. Nilai preceptor (50%)
 - Penguasaan materi
 - Tugas
 - Kontribusi selama PKPA
 - Sikap dan perilaku
 - Laporan
 - c. Nilai ujian komprehensif (40%)
 - Nilai penguji dari dosen internal
 - Nilai penguji dari praktisi/preceptor
3. Nilai laporan, nilai institusi tempat PKPA, dan nilai ujian komprehensif diberikan dalam bentuk angka. Perubahan nilai angka ke huruf dilakukan oleh PPPA Jurusan Farmasi Universitas Jenderal Soedirman dengan ketentuan:
 - Nilai mutu A untuk nilai > 80
 - Nilai mutu AB untuk nilai 75,00 – 79,99
 - Nilai mutu B untuk nilai 70,00 – 74,99
 - Nilai mutu BC untuk nilai 65,00 – 69,99
 - Nilai mutu C untuk nilai 60,00 – 64,99
 - Nilai mutu CD untuk nilai 56,00 – 59,99
 - Nilai mutu D untuk nilai 46 – 55,99
 - Nilai mutu E untuk nilai < 46

BAB V. PANDUAN PENYUSUNAN LAPORAN PKPA

5.1 Format Penyusunan Laporan PKPA

1. Laporan PKPA bidang rumah sakit merupakan laporan kelompok sesuai tempat PKPA, periode PKPA, dan dosen pembimbing PKPA
2. Laporan PKPA dicetak dengan kertas HVS A4 70 gram, tidak boleh bolak-balik, diketik dan dijilid rapi
3. Jenis huruf: diketik dengan font ukuran 12, jenis huruf Times New Roman pada seluruh naskah. Huruf harus tegak, kecuali untuk keperluan tertentu dapat digunakan huruf miring (*italic*)
4. Jarak baris dibuat 1,5 spasi, kecuali judul tabel dan gambar yang lebih dari 1 (satu) baris serta daftar pustaka diketik 1 spasi
5. Batas tepi: batas pengetikan ditinjau dari tepi laporan PKPA diatur sebagai berikut:
 - Tepi atas : 4 cm
 - Tepi kiri : 4 cm
 - Tepi bawah : 3 cm
 - Tepi kanan : 3 cm
6. Penomoran
 - (a) Halaman
 - Penomoran halaman diatur sebagai berikut.
 - i. Bagian awal laporan PKPA mulai halaman judul sampai daftar lampiran diberi nomor halaman dengan angka Romawi kecil. Khusus untuk halaman judul, nomor halaman harap disembunyikan
 - ii. Bagian utama dan bagian akhir mulai dari Pendahuluan (Bab I) sampai ke halaman terakhir diberi nomor halaman dengan angka Arab.
 - iii. Nomor halaman untuk awal bab ditempatkan di kanan atas, halaman selanjutnya di tengah bawah.
 - (b) Bab, subbab, anak subbab, dan seterusnya
 - Penomoran bab dan bagian-bagiannya adalah sebagai berikut.
 - i. Nomor bab ditulis dengan angka romawi tanpa diakhiri titik.

- ii. Nomor subbab ditulis dengan angka arab yang terdiri atas dua angka yang dipisahkan oleh titik. Angka pertama menunjukkan nomor bab dan angka kedua menunjukkan nomor subbab. Angka kedua diberi titik.
 - iii. Nomor anak subbab ditulis dengan angka arab yang terdiri atas tiga angka yang dipisahkan oleh titik. Angka pertama menunjukkan nomor bab, angka kedua menunjukkan nomor subbab, angka ketiga menunjukkan nomor anak subbab. Angka ketiga diberi titik.
 - iv. Penomoran selanjutnya menggunakan a., b., kemudian 1., 2., kemudian a), b), kemudian 1), 2).
7. Penjilidan laporan: dijilid dengan menggunakan warna Fakultas FIKES (biru telur asin)
 8. Format penyusunan laporan dapat berubah sesuai dengan kebijakan institusi tempat pelaksanaan PKPA
 9. Pengumpulan laporan: hardcopy dikumpulkan sebanyak 8 eksemplar dan softcopy sebanyak 1 CD/DVD (CD/DVD ditempelkan stiker yang memuat logo rumah sakit dan UNSOED, Laporan Praktek Kerja Apoteker (PKPA), Nama Rumah Sakit, dan Periode Pelaksanaan PKPA)

5.2 Sistematika Penulisan Laporan PKPA

Berikut sistematika penulisan laporan PKPA bidang Rumah Sakit:

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PENGESAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR LAMPIRAN

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang PKPA

B. Tujuan PKPA

C. Manfaat PKPA

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

- C. Ketentuan Umum dan Peraturan Perundang-undangan.
- D. Tugas dan Fungsi Apoteker di Rumah Sakit

BAB III. TINJAUAN UMUM TEMPAT PKPA

- A. Profil atau Sejarah Rumah Sakit
- B. Visi dan Misi
- C. Lokasi, Sarana dan Prasarana
- D. Struktur Organisasi
- E. Akreditasi

BAB IV. KEGIATAN PKPA DAN PEMBAHASAN

- A. Kegiatan yang dilakukan selama PKPA
- B. Praktik yang dikerjakan selama PKPA
- C. Pembahasan

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

- A. Kesimpulan
- B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

- A. Tugas individu/kelompok pada saat PKPA

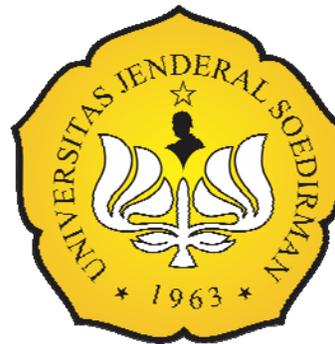
BAB VI. PENUTUP

Buku panduan ini disusun dengan tujuan untuk mempersiapkan mahasiswa dalam pelaksanaan PKPA bidang rumah sakit dan memberi gambaran tentang materi yang akan diperoleh selama PKPA. Diharapkan buku panduan ini dapat menjadi pedoman dalam melakukan PKPA bidang rumah sakit. Selain itu, adanya buku panduan ini juga diharapkan dapat memberikan standar untuk institusi tempat PKPA (rumah sakit), agar mempunyai keseragaman dan panduan dalam menyelenggarakan PKPA bidang rumah sakit

LAMPIRAN

CONTOH HALAMAN JUDUL:

LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER (PKPA)
(INSTANSI PKPA)
(NAMA KOTA)
(PERIODE/BULAN-TAHUN)



DISUSUN OLEH
NAMA (NIM)

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER
JURUSAN FARMASI FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN
(TAHUN)

CONTOH HALAMAN PENGESAHAN:

PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER
(INSTANSI PKPA)
(PERIODE)

Disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing

Preseptor

(-----)

NIP.

(-----)

NIP./SIPA (jika ada)

Mengetahui,
Ketua Program Pendidikan Profesi Apoteker

(-----)

NIP.

CONTOH KEGIATAN PKPA BIDANG RUMAH SAKIT

PELAKSANAAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER (PKPA) BIDANG RUMAH SAKIT

No.	Kompetensi	Learning Objective	Bentuk kegiatan praktek dan penugasan yang dapat dilakukan
1.	Organisasi Rumah Sakit dan Farmasi Rumah Sakit		
	a. Klasifikasi rumah sakit	Mampu menjelaskan klasifikasi rumah sakit	- Diskusi
	b. Struktur organisasi rumah sakit	Mampu menjelaskan struktur organisasi rumah sakit	- Diskusi
	c. Komite Farmasi dan Terapi	Mampu menjelaskan komite farmasi dan terapi	- Diskusi - Pengkajian EBM dan Farmakoekonomi
	d. Formularium rumah sakit	Mampu menjelaskan tentang formularium rumah sakit Mampu mempraktekkan cara penyusunan formularium rumah sakit	- Diskusi - Praktek Simulasi Pembuatan dan Revisi Formularium - Menganalisis kesesuaian pola persepan dokter terhadap formularium
	e. Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA)	Mampu menjelaskan tentang program pengendalian resistensi antimikroba (PPRA)	- Diskusi - Membuat profil kuman dan resistensi antibiotik di RS
	f. Struktur organisasi IFRS	Mampu menjelaskan struktur organisasi IFRS	- Diskusi - Menghitung kebutuhan, uraian tugas

		Mampu menjelaskan jenis-jenis ketangakerjaan di IFRS dan uraian tugasnya	dan penilaian kinerja karyawan
	g. Standar pelayanan kefarmasiaan di rumah sakit	Mampu menjelaskan standar pelayanan kefarmasiaan di Rumah Sakit	- Diskusi
	h. Akreditasi rumah sakit	Mempu menjelaskan tentang akreditasi rumah sakit	- Diskusi
2.	Pengelolaan Perbekalan Farmasi, Alat Medis, dan Bahan Habis Pakai		
	a. Seleksi dan Perencanaan	Mampu menjelaskan sistem seleksi dan perencanaan Mampu mempraktekkan metode perencanaan	- Diskusi - Menyusun perencanaan perbekalan farmasi dengan metode konsumsi dan/atau epidemiologi - Melakukan evaluasi perencanaan dengan analisa ABC dan VEN
	b. Pengadaan	Mampu menjelaskan sistem dan metode pengadaan	- Diskusi - Menganalisis jenis-jenis obat, alkes dan BMHP berdasarkan metode pengadaan
	c. Penerimaan dan Penyimpanan	Mampu menjelaskan sistem penerimaan dan penyimpanan Mampu menjelaskan sistem lay out gudang	- Diskusi - Mengikuti proses penerimaan perbekalan farmasi - Membuat <i>checklist</i> proses penerimaan perbekalan farmasi - Mengidentifikasi jenis-jenis obat, alkes, dan BMHP berdasarkan

			kategori penyimpanan - Mengidentifikasi obat yang termasuk dalam kategori high alert dan LASA - Membuat layout gudang farmasi - Memonitor suhu dan kelembaban
	d. Distribusi	Mampu menjelaskan sistem distribusi dan pengendalian distribusi	- Diskusi - Mengidentifikasi obat, alkes, dan BMHP yang termasuk dalam <i>ward floor stock</i> - Mengamati sistem <i>individual prescribing</i> , UDD, dan ODD - Mengidentifikasi obat, alkes, dan BMHP yang termasuk dalam <i>trolley emergency</i>
	e. Pemusnahan dan penarikan	Mampu menjelaskan sistem pemusnahan dan penarikan Mampu menjelaskan kriteria pemusnahan dan penarikan	- Diskusi - Mendata obat-obat yang rusak dan kadaluarsa
	f. Sistem Pengendalian di IFRS	Mampu menjelaskan model sistem pengendalian dan pelaksanaan pengendalian di IFRS	- Diskusi - Mendata obat-obat yang <i>slow moving</i> dan <i>death stock</i> - Membantu <i>stock opname</i>
	g. Administrasi dan pelaporan	Mampu menjelaskan jenis pencatatan dan pelaporan	- Diskusi
3.	Pelayanan Farmasi Klinis		
	a. Pengkajian dan pelayanan resep	Mampu melakukan praktek pengkajian dan pelayanan resep	- Diskusi - Melakukan proses skrining resep

			<ul style="list-style-type: none"> - Mempraktekkan kegiatan dispensing resep - Mengukur <i>dispensing time</i> - Mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan resep - Membuat alur pelayanan resep - Menganalisis pola peresepan dokter - Melakukan pemantauan penggunaan obat di resep (retrospektif) pada pasien khusus (polifarmasi, penyakit kronis, dll)
	b. Penelusuran riwayat penggunaan obat	Mampu melakukan penelusuran riwayat penggunaan obat	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Praktek penelusuran riwayat obat pasien
	c. Rekonsiliasi obat	Mampu melakukan praktek rekonsiliasi obat	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Praktek rekonsiliasi dan mengisi form rekonsiliasi obat
	d. Pelayanan informasi obat	Mampu melakukan praktek pelayanan informasi obat	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Membuat metode informasi obat (leaflet, brosur, poster, booklet) tentang penggunaan obat khusus atau penyakit tertentu (sesuai kebijakan rumah sakit) - Menjawab pertanyaan terkait dengan pelayanan kefarmasian - Melakukan penyuluhan kepada pasien
	e. Konseling	Mampu melakukan praktek konseling	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Praktek konseling
	f. Visite	Mampu menjelaskan proses visite pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusi

			<ul style="list-style-type: none"> - Mendampingi dokter atau apoteker dalam melakukan kegiatan visite
	g. Pemantauan terapi obat	Mampu melakukan proses pemantauan terapi obat	<ul style="list-style-type: none"> - Presentasi dan diskusi kasus - Pemantauan penggunaan obat (prospektif) pada pasien dengan kasus yang dipilih apoteker di RS - Menganalisis DRP penggunaan obat pasien dan rekomendasi penyelesaiannya
	h. Monitoring efek samping obat (MESO)	Mampu melakukan praktek monitor efek samping obat	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Menganalisis MESO menggunakan algoritma Naranjo - Simulasi pengisian yellow form - Menganalisis <i>drug induced liver disease</i> menggunakan <i>Danan-Benichou Scale</i>
	i. Evaluasi penggunaan obat	Mampu melakukan evaluasi penggunaan obat	<ul style="list-style-type: none"> - Presentasi dan diskusi - Melakukan <i>drug utilization evaluation/drug utilization review/drug utilization study</i>
	j. Dispensing sediaan steril	Mampu menjelaskan proses dispensing sediaan steril	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Mengamati proses dispensing sediaan steril - Mampu menganalisis masalah pada pencampuran obat steril
	k. <i>Therapeutic Drug Monitoring</i> (TDM) (pelaksanaan tergantung rumah sakit)	Mampu menjelaskan <i>therapeutic drug monitoring</i> (TDM)	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Melakukan penghitungan perkiraan kadar obat dalam darah

4.	CSSD (pelaksanaan tergantung rumah sakit)	Mampu menjelaskan ruang lingkup CSSD, macam sterilisasi, resistensi mikroba, dan infeksi nosokomial	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Mengamati proses sterilisasi
5.	Penanganan limbah (pelaksanaan tergantung rumah sakit)	Mampu menjelaskan proses penanganan limbah sitotoksik dan limbah IFRS lain	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusi