

MODUL

SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL)

PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK



**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS ANDALAS
2018**

KATA PENGANTAR

PP No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian serta UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa ruang lingkup pekerjaan kefarmasian atau praktik kefarmasian adalah: pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi; pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat; pengelolaan obat; pelayanan obat atas resep dokter; pelayanan informasi obat; serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Praktik kefarmasian sesuai dengan Standar Kompetensi Apoteker Indonesia adalah suatu pekerjaan yang secara holistik dalam pelayanan kesehatan terdiri atas anamnesa kefarmasian, diagnosis kefarmasian, tindakan kefarmasian dan evaluasi kefarmasian dimaksudkan untuk penyediaan sediaan farmasi dan jasa kefarmasian bagi kepentingan pasien dan masyarakat. Oleh karenanya, untuk mempersiapkan apoteker seperti yang diinginkan di atas, diperlukan suatu sistem pendidikan profesi apoteker yang lebih terarah dan senantiasa mengacu pada falsafah praktik kefarmasian baik dari sistem perkuliahan maupun pada praktek kerja profesi (PKP).

Program Studi Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Andalas sebagai salah satu penyelenggara pendidikan keprofesian ini memiliki sistem pendidikan profesi yang diselesaikan dalam waktu satu tahun (dua semester) meliputi perkuliahan ditambah dengan PKP di Apotik, Rumah Sakit dan Industri/Distribusi. Sejalan dengan perkembangan ilmu kefarmasian dan dengan pertimbangan hal di atas, maka perlu disusun suatu sistem perkuliahan yang lebih terfokus pada praktek profesi apoteker berdasarkan standar kompetensi yang ada dalam bentuk simulasi peran langsung (SIMPEL) praktek apoteker yang sebenarnya.

Simulasi peran langsung (SIMPEL) adalah suatu metode pembelajaran dimana mahasiswa berperan secara langsung sebagai apoteker dan tenaga pendukung lainnya dalam menjalankan cara berpraktik sebenarnya di sarana kefarmasian seperti di sarana produksi (industri), distribusi (PBF) dan pelayanan (apotek dan rumah sakit). Metode ini diciptakan oleh Syofyan, Dosen PSPA Unand dan sejak 28 Oktober 2014 telah menjadi matakuliah pendukung dan mulai semester ganjil tahun akademik 2017/2018, SIMPEL di Apotek berdasarkan hasil lokakarya kurikulum 2017, ditetapkan sebagai matakuliah wajib dengan bobot 1 sks dan sekaligus sebagai metode pembelajaran terbaru dan pertama kali ada di Indonesia.

Dengan demikian, mahasiswa profesi apoteker akan lebih terpacu untuk memperdalam pengetahuan dan pengalamannya selama perkuliahan dan PKP yang dijalankan sehingga dapat dihasilkan apoteker yang memiliki kompetensi seperti yang diharapkan.

Padang, Januari 2018

Prodi Profesi Apoteker
Universitas Andalas

PEDOMAN UMUM SIMPEL

A. Pembagian peran dan tugas

1. Dosen pembimbing

Tiap kelompok dibimbing oleh 1 orang dosen. Pada saat pelaksanaan SIMPEL, dosen pembimbing berperan sebagai dokter.

2. Mahasiswa

Mahasiswa dibagi dalam kelompok kecil. Tiap kelompok terdiri dari 4-5 orang dengan rincian tugas dan peran sebagai berikut:

a. Tenaga kesehatan (3 orang)

1) Anggota ke-1 sebagai apoteker pengelola apotek (APA)

- a. Melakukan skrining resep sesuai Form A.3 dan berkomunikasi dengan dokter atau pasien jika ada hal yang perlu ditanyakan kepada dokter atau pasien.
- b. Membuat kopi resep
- c. Melakukan dispensing dan konseling sesuai Form A.7 kepada pasien
- d. Melakukan *informed consent* sesuai Form A.5
- e. Mengisi *patient medication record* (PMR) sesuai Form A.4

2) Anggota ke-2 sebagai asisten apoteker

- a. Menerima resep masuk dan memberi nomor resep
- b. Memberi harga resep
- c. Membantu apoteker melakukan *compounding & dispensing*
- d. Melakukan pengemasan berupa pelabelan atau pemasangan etiket obat
- e. Membantu apoteker mengisi PMR

3) Anggota ke-3 sebagai tenaga administrasi (administrator)

- a. Membuat kuitansi obat
- b. Mencatat pemasukan dan pengeluaran obat pada kartu stok obat
- c. Membuat surat pemesanan obat, laporan bulanan penggunaan obat, laporan keuangan dan laporan lainnya yang dibutuhkan

c. Tim pendukung (2 orang)

4) Anggota ke-4 sebagai pasien

- a. Menyerahkan resep kepada petugas apotek
- b. Menerima obat dan konseling dari apoteker

5) Anggota ke-5 sebagai pengamat (observer)

- a. Melakukan pengamatan terhadap jalannya simulasi
- b. Melakukan penilaian sesuai dengan item yang ada dalam lembaran pengamatan

Catatan: jika jumlah anggota kelompok hanya 4 orang, maka orang ke-4 bertugas sebagai pasien dan juga sekaligus sebagai observer

B. Matrik pembagian peran

Semua anggota kelompok secara bergiliran harus memegang peran yang berbeda di tiap topik. Pengaturan peran dari masing-masing anggota kelompok adalah sebagai berikut:

Topik ke	Mahasiswa dan Peran				
	APA	AA	ADM	PASIEN	OBSERVER
1	1	2	3	4	5
2	2	3	4	5	1
3	3	4	5	1	2
4	4	5	1	2	3
5	5	1	2	3	4

C. Kegiatan per topik

Tiap topik pada SIMPEL ini dilaksanakan selama 9 jam, yang pelaksanaannya dibagi atas 4 (empat) tahap dengan lama waktu masing-masingnya sebagai berikut:

Tahap Kegiatan	Lama pelaksanaan
1. Persiapan (dilakukan dibawah bimbingan dosen)	2 jam
2. Pelaksanaan (dilakukan dibawah bimbingan dosen)	2 jam
3. Review kelompok (bersifat mandiri)	2 jam
4. Evaluasi oleh dosen pembimbing	3 jam

Adapaun rincian kegiatan yang dilakukan tiap tahap adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- Tiap kelompok wajib mempersiapkan alat/bahan dan materi tiap topik minimal seminggu sebelum jadwal pelaksanaan SIMPEL.
- Tiap anggota dalam kelompok mempelajari topik tersebut dan kemudian mendiskusikan dengan anggota kelompok dibawah bimbingan dosen hal-hal yang terkait dengan topik
- Absensi kelompok menggunakan Form A.1

2. Tahap Pelaksanaan

- Pre Test (10 menit)
 - Peserta melakukan absensi menggunakan Form A.2
 - Tiap anggota mengambil soal dan lembaran jawaban pre test dari **box 1** dan mengerjakannya di area luar apotik. Soal pre test sebanyak 10 buah soal *multiple choice question (MCQ)* dengan metode *paper based test (PBT)* dengan materi sesuai topik.
 - Khusus anggota kelompok lain yang bertugas sebagai pasien mengambil skenario dan resep dalam **box 2** dan mempelajari skenario tersebut.
 - Khusus anggota kelompok lain yang bertugas sebagai observer mengamati dan mengawasi jalannya pre test, menggunakan Form A.6
 - Selesai pre test, lembaran soal dikembalikan ke **box 1** dan lembaran jawaban pre test dikumpulkan kepada observer dan observer memasukkannya ke dalam amplop tertutup kemudian diletakkan pada **map file kelompok**.

- 6) Ujian tidak diawasi oleh dosen, namun diamati oleh observer dari kelompok lain. Untuk itu kejujuran anggota sangat menentukan kualitas hasil pre test



Gambar 1. Pre test diawasi oleh observer

- b. Kegiatan umum (rutin) yaitu praktek pelayanan farmasi klinis berupa skrining resep dan dispensing serta konseling untuk kasus tertentu dan PIO. Kegiatan ini dilaksanakan maksimal 50 menit.



Gambar 2. Skrining resep dan menghubungi dokter untuk konfirmasi resep



Gambar 3. Compounding resep



Gambar 4. Dispensing obat

- c. Kegiatan khusus (tambahan) yaitu praktek pengelolaan obat dengan topik tertentu. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan di luar apotek kecuali praktek penerimaan dan penyimpanan obat di dalam apotek, dengan alokasi waktu maksimal 60 menit.

3. Tahap review

- a. Tiap kelompok pada jadwal tertentu melakukan review kelompok secara mandiri untuk membahas pelaksanaan SIMPEL sesuai format yang diberikan. Absensi diskusi kelompok menggunakan Form A.9
- b. Absensi dan resume hasil diskusi kelompok diserahkan kepada dosen pembimbing saat evaluasi dengan dosen pembimbing. Resume hasil diskusi kelompok menggunakan Form A.10



Gambar 5. Review kelompok

4. Tahap evaluasi

- a. Dosen pembimbing dan kelompok melakukan diskusi dan evaluasi untuk membahas kasus tersebut pada jadwal yang telah disepakati.
- b. Dosen kemudian memberikan penilaian terhadap penguasaan kompetensi apoteker para mahasiswa dengan memberi skor 1 s.d. 5. Absensi dan hasil evaluasi dengan dosen pembimbing menggunakan Form A.11
- c. Form A.9 s.d. A.11 dimasukkan ke dalam map kelompok dan kemudian diserahkan ke staf sekretariat PSPA oleh dosen pembimbing.



Gambar 6. Evaluasi oleh dosen pembimbing

D. Matrik kegiatan dan topik

Tiap topik dalam SIMPEL secara umum melaksanakan praktek pengelolaan obat dan pelayanan farmasi klinis. Pengaturan materi praktek untuk tiap topik tersebut adalah sebagai berikut:

Kegiatan	Topik				
	Ke-1	Ke-2	Ke-3	Ke-4	Ke-5
Perencanaan	Antihipertensi				
Pengadaan		Demam Thypoid			
Penerimaan			Rheumatoid arthritis		
Penyimpanan					
Pemusnahan				Asma	
Pengendalian					Diabetes Millitus
Pencatatan/ Pelaporan					
Skrining resep	Antihipertensi	Demam Thypoid	Rheumatoid arthritis	Asma	
Dispensing					
PIO					
Konseling obat					Diabetes Millitus

Catatan:

Resipien untuk semua topik farmakoterapi adalah pasien dewasa, kecuali farmakoterapi asma, resiennya adalah pasien anak.

CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN MATAKULIAH SIMPEL APOTEK

Ada 4 (empat) unsur capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada matakuliah SIMPEL apotek yaitu sebagai berikut:

A. SIKAP DAN TATA NILAI

1. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika (S 2);
2. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain (S 5);
3. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan (S 6);
4. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara (S 7);
5. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri; dan menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan (S 9).

B. PENGETAHUAN

1. Mampu menguasai kode etik yang berlaku dalam praktik profesi dan ketentuan perundangan bidang kefarmasian dan kesehatan untuk diimplementasikan dalam praktik profesi (P 1)
2. Mampu menguasai teori komunikasi efektif untuk diaplikasikan dalam pemberian informasi sediaan farmasi dan alat kesehatan dan praktik profesi lainnya (P 2)
3. Mampu menguasai teori farmasetika dan farmakologi/klinis untuk diaplikasikan dalam optimalisasi penggunaan sediaan farmasi dan dispensing sediaan farmasi dan alat kesehatan (P 3)
4. Mampu menguasai teori *pharmaceutical public health* untuk diaplikasikan dalam upaya preventif dan promotif kesehatan masyarakat (P 5)
5. Mampu menguasai teori manajemen farmasi untuk diaplikasikan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan (P 6)
6. Mampu menguasai teori organisation/management untuk diaplikasikan dalam keterampilan berorganisasi dan hubungan interpersonal (P 7)
7. Mampu menguasai teori *social pharmacy* dan *behaviour* untuk diaplikasikan dalam peningkatan kompetensi diri (P 8)

C. KETERAMPILAN UMUM

1. Mampu bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya (KU 1);
2. Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, (KU 2)
3. Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat; (KU 4)
4. Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya (KU 7);
5. Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya (KU 8);

6. Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya (KU 10);
7. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya (KU 13).

D. KETERAMPILAN KHUSUS

1. Mampu melakukan pelayanan swamedikasi (KK 1)
2. Mampu melakukan pengkajian/skrining resep (KK 2)
3. Mampu melakukan dispensing produk non steril, produk steril (iv admixture), dan produk sitostatika (KK 3)
4. Mampu melakukan pelayanan informasi sediaan farmasi (KK 4)
5. Mampu melakukan konseling obat (KK 5)
6. Mampu melakukan promosi penggunaan sediaan farmasi yang baik dan benar (KK 10)
7. Mampu melakukan komunikasi dan dokumentasi (KK 12)
8. Mampu melakukan pengadaan sediaan farmasi (KK 14)
9. Mampu melakukan penyimpanan dan distribusi sediaan farmasi (KK 15)
10. Mampu melakukan pemusnahan sediaan farmasi (KK 16)
11. Mampu melakukan perencanaan dan pengelolaan waktu kerja (KK 20)
12. Mampu bekerja dalam tim (KK 21)
13. Mampu melakukan pengambilan keputusan berbasis etik (KK 22)
14. Mampu mengelola konflik (KK 23)

TATA TERTIB PELAKSANAAN SIMPEL APOTEK

1. Kegiatan SIMPEL APOTEK merupakan kegiatan wajib yang berbobot 1 sks yang menuntut partisipasi aktif dari mahasiswa. Dengan demikian semua mahasiswa wajib mengikutinya dengan serius dan disiplin.
2. Tiap kelompok dibimbing oleh satu orang dosen sehingga diwajibkan untuk berdiskusi dan berkoordinasi dengan dosen pembimbing
3. Perlengkapan/materi yang dibutuhkan untuk SIMPEL Apotek ini disiapkan oleh mahasiswa, yaitu:
 - a. Perlengkapan yang disiapkan oleh satu kelas (angkatan)
 - 1) Kartu stok obat
 - 2) Buku ISO terbaru
 - b. Perlengkapan yang disiapkan oleh tiap kelompok
 - 1) Form A 1 s.d. A 11
 - 2) Plastik kemasan obat
 - 3) Lembaran kopi resep
 - 4) Kertas perkamen untuk topik tertentu (resep racikan)
 - 5) Kalkulator
 - 6) Kuitansi
 - 7) Map plastik untuk tiap topik (warna KUNING untuk kelp gasal dan BIRU kelp genap)
 - 8) Box file 1 buah untuk tiap kelompok
 - 9) Kebutuhan per topik seperti bundelan resep untuk praktek pemusnahan, sampel obat untuk praktek pemusnahan, sampel obat lainnya yang dibutuhkan, surat pesanan obat, faktur, laporan obat, laporan keuangan dan lain-lain
 - 10) Papan nama untuk tiap anggota kelompok yang menunjukkan peran dalam SIMPEL
 - c. Perlengkapan/materi yang disiapkan oleh tiap mahasiswa
 - 1) Mempelajari materi tiap topik
 - 2) Mengisi lembaran modul sesuai pertanyaan/tugas yang diberikan
4. Dalam pelaksanaan SIMPEL di apotek, semua mahasiswa wajib berpakaian baju praktek warna putih
5. Tiap kelompok melaksanakan kegiatan SIMPEL sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan
6. Kehadiran mahasiswa sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan SIMPEL ini. Mahasiswa yang tiba-tiba berhalangan hadir karena sebab tertentu yang diizinkan oleh dosen pembimbing, dapat digantikan perannya oleh anggota lain sesuai dengan kebutuhan dengan catatan bahwa peran apoteker, AA dan administrator wajib ada pada saat tahap pelaksanaan SIMPEL
7. Pelaksanaan SIMPEL diawali dengan pre test terkait topik yang akan dilaksanakan. Semua anggota kelompok (4-5 orang) wajib mengikuti pre test ini. Pre test diawasi oleh observer dari kelompok lain yang ditunjuk, untuk itu kejujuran mahasiswa sangat diharapkan dalam mengukur kualitas dan keberhasilan SIMPEL apotek.
8. Pada saat tahap pelaksanaan dimulai, pemegang peran pasien dan observer dari kelompok yang bersangkutan yang juga ikut pre test, tidak boleh berada di dalam apotek termasuk juga saat praktek pengelolaan obat di luar apotek seperti pemusnahan resep, obat dan lain sebagainya.
9. Ketua kelompok wajib memberitahu dosen pembimbing jadwal pelaksanaan SIMPEL sehingga ketika ada komunikasi yang mewajibkan pemegang peran apoteker menghubungi dokter yang diperankan oleh dosen pembimbing, dapat terjadi komunikasi sesuai skenario yang telah ditetapkan.
10. Dosen pembimbing wajib mengetahui skenario untuk tiap topik

11. Tiap kelompok wajib menjaga kebersihan apotek dan menjaga barang-barang yang ada di apotek
12. Segala kerusakan yang terjadi akibat kecerobohan kelompok, maka kelompok wajib mengganti kerusakan tersebut.



**SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL)
PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK**

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS ANDALAS**

**FORM A.1
DAFTAR HADIR TAHAP PERSIAPAN SIMPEL**

A. IDENTITAS KELOMPOK

ANGKATAN	
KELAS	
KELOMPOK	
DOSEN PEMBIMBING	

B. JADWAL PELAKSANAAN SIMPEL

HARI	
TANGGAL	
PUKUL	
TOPIK KE / NAMA TOPIK	/

No	Nama	Peran	Tanda Tangan
1		Apoteker Penanggung jawab	
2		Asisten Apoteker	
3		Administrator	
4		Pasien	
5		Observer	

PENGESAHAN

Nama Dosen Pembimbing	
Tanda Tangan	



**SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL)
PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK**

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS ANDALAS**

**FORM A.2
DAFTAR HADIR TAHAP PELAKSANAAN SIMPEL**

C. IDENTITAS KELOMPOK

ANGKATAN	
KELAS	
KELOMPOK	
DOSEN PEMBIMBING	

D. JADWAL PELAKSANAAN SIMPEL

HARI	
TANGGAL	
PUKUL	
TOPIK KE / NAMA TOPIK	/

No	Nama	Peran	Tanda Tangan
1		Apoteker Penanggung jawab	
2		Asisten Apoteker	
3		Administrator	
4		Pasien	
5		Observer	

Kelompok Lain:

No	Nama	Peran	Tanda Tangan	Kelompok
1		Pasien		
2		Observer		

DAFTAR TILIK SKRINING RESEP (DTSR)

Nomor Kode Resep/Skrining : Tanggal :

Skrining 1 (Asal-usul Resep)

1. Dari Dokter	:	<input type="checkbox"/> Valid	<input type="checkbox"/> Invalid	<input type="checkbox"/> Meragukan
2. Alamat dokter	:	<input type="checkbox"/> Valid, clear	<input type="checkbox"/> Invalid	<input type="checkbox"/> Meragukan
3. SIP Dokter	:	<input type="checkbox"/> Valid	<input type="checkbox"/> Invalid	<input type="checkbox"/> Meragukan
			<input type="checkbox"/> Masih berlaku	<input type="checkbox"/> Kadaluwarsa	
4. Td tgn/Paraf dokter	:	<input type="checkbox"/> Valid	<input type="checkbox"/> Invalid	<input type="checkbox"/> Meragukan
5. Tanggal penulisan	:	<input type="checkbox"/> Valid	<input type="checkbox"/> Invalid	<input type="checkbox"/> Meragukan
Keputusan Apoteker			<input type="checkbox"/> Lolos	<input type="checkbox"/> Tolak	

Skrining 2 (Asal-usul Pasien)

6. Nama Pasien	:	<input type="checkbox"/> Valid	<input type="checkbox"/> Invalid	<input type="checkbox"/> Meragukan
7. Umur Pasien	:	<input type="checkbox"/> Valid	<input type="checkbox"/> Invalid	<input type="checkbox"/> Meragukan
8. Jenis kelamin	:	Laki-laki / Perempuan	<input type="checkbox"/> OKE		
9. Berat Badan (tuliskan)	:	<input type="checkbox"/> Valid	<input type="checkbox"/> Invalid	<input type="checkbox"/> Meragukan
10. Tinggi Badan (tuliskan)	:	<input type="checkbox"/> Valid	<input type="checkbox"/> Invalid	<input type="checkbox"/> Meragukan
11. Alamat Jelas (tuliskan)	: (Baru → pindahkan ke PMR)			
Keputusan Apoteker			<input type="checkbox"/> Lolos	<input type="checkbox"/> Tolak	

Skrining 3 (Obat-obat yang diminta)

12. Nama dagang	Nama Generik	Btk. Sediaan	Kekuatan	Dosis	Jumlah	Dosis Terapi

Skrining 4 (Spesifikasi Permintaan)

13. Permintaan Cara Pakai Obat		Fakta Permintaan	
14. Permintaan Aturan Pakai Obat		
15. Permintaan Cara penyiapan Obat		
16. Informasi khusus/lainnya	<input type="checkbox"/> Tidak Ada	<input type="checkbox"/> Ada, sebutkan

Skrining 5 (Analisis Kesesuaian Farmasetis) → Sesuaikan dengan Skrining 4

17. Kesesuaian bentuk sediaan dan stabilitas obat	<input type="checkbox"/> Sesuai	<input type="checkbox"/> Tidak sesuai
18. Kesesuaian antara potensi dan dosis	<input type="checkbox"/> Sesuai	<input type="checkbox"/> Tidak sesuai
19. Inkompatibilitas	<input type="checkbox"/> Kompatibel	<input type="checkbox"/> Inkompatibel
20. Cara Pakai Obat	<input type="checkbox"/> Benar	<input type="checkbox"/> Tidak benar
21. Aturan Pakai Obat dan Lama Pemberian	<input type="checkbox"/> Benar	<input type="checkbox"/> Tidak benar

Sikap Apoteker

22. Konfirmasi ke dokter	<input type="checkbox"/> Ya, Perlu	Hasil komunikasi	
23. Komunikasi ke pasien	<input type="checkbox"/> Ya, perlu	
Keputusan Apoteker		<input type="checkbox"/> Ditunda	<input type="checkbox"/> Ditolak

Skrining 6 (Analisis Pertimbangan Klinis) → Sandingkan dengan PMR Pasien pada kunjungan2 sebelumnya

24. Adanya riwayat alergi pada pasien	<input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak ada
25. Reaksi atas efek samping penggunaan	<input type="checkbox"/> Ada / Pernah	<input type="checkbox"/> Tdk Ada / Tdk Pernah
26. Interaksi antar komponen obat	<input type="checkbox"/> Ada masalah	<input type="checkbox"/> Tdk ada masalah
27. Kesesuaian dosis dengan kondisi pasien	<input type="checkbox"/> Sesuai	<input type="checkbox"/> Tidak sesuai
28. Hal-hal khusus terhadap pasien	<input type="checkbox"/> Tidak ada	<input type="checkbox"/> Ada, sebutkan

Sikap Apoteker

29. Konfirmasi ke dokter	<input type="checkbox"/> Ya, Perlu	Hasil komunikasi	
30. Komunikasi ke pasien	<input type="checkbox"/> Ya, perlu	
Keputusan Apoteker		<input type="checkbox"/> Ditunda	<input type="checkbox"/> Ditolak

Catatan Tambahan

.....

Form A.4

PATIENT MEDICATION RECORD (PMR)

Nama	:	Kelamin - Status	: L / P - Dws / Anak				
Usia	:	Tercatat Pertama	: Tgl.....				
No. Kartu Asuransi	:	Pekerjaan	:				
Alamat Lengkap	: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 400px; height: 20px;"></td> <td style="width: 100px; text-align: center;">Ras/Suku :</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> </tr> </table>		Ras/Suku :				
	Ras/Suku :						

Kondisi umum Pasien	
Penyakit umum/spec	

Riwayat Pemeriksaan Laboratorium :

Tanggal	Nama Laboratorium	Parameter Laboratorium	Angka Lab	Angka Normal	Referensi

Riwayat Alergi :

Tanggal	Jenis Alergi	Karena Obat	Sebab lain	Intensitas (<i>deskripsi umum</i>)

Riwayat Pengobatan :

Tanggal	Diberikan Obat	Dokter penulis R/	Ref. Skrining R/	Indikasi (<i>catatan khusus</i>)

Riwayat Copy Resep :

Tanggal	Diberikan Obat	Dokter penulis R/	Ref. Skrining R/	Indikasi (<i>catatan khusus</i>)

Riwayat Konseling :

Tanggal	Target/Topik	DRP	Capaian, rcn monitoring, intervensi, rcn home care

NOTA INFORMED CONSENT*)

No. IC :

Tanggal :

Bahwa saya telah memahami dan menerima jasa asuhan kefarmasian dari Apoteker berupa penjelasan, uraian, nasehat/advis, perhatian dan informasi lengkap mengenai obat-obat yang akan *saya/keluarga saya* gunakan sebagaimana mestinya.

Bahwa *saya/keluarga saya* bersedia mematuhi hal-hal tersebut di atas dan akan meminta konsultasi jika kondisi memerlukannya termasuk untuk dilakukan monitoring, kunjungan (*home visite*) dan/atau tindakan-tindakan asuhan kefarmasian lain yang dipandang perlu sesuai pertimbangan Apoteker.

Pasien/keluarga,

Apoteker,

.....
*) dibuat rangkap 2 : untuk dokumen pasien dan untuk apoteker



**SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL)
PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK**

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS ANDALAS**

**FORM A.6
DAFTAR OBSERVASI PELAKSANAAN SIMPEL**

A. IDENTITAS

ANGKATAN	
KELAS	
KELOMPOK	

B. JADWAL PELAKSANAAN SIMPEL

HARI	
TANGGAL	
PUKUL	

C. CATATAN PENGAWASAN PRE TEST

Mulai Pukul	
Selesai Pukul	
Catatan (Tuliskan nama peserta yang datang terlambat, mencontek, berdiskusi atau melakukan hal-hal yang mengganggu jalannya pre test)	

Beri tanda (√) pada kolom "hasil review" sesuai pengamatan

No	Uraian	Hasil Review		Keterangan
		Ada	Tidak ada	
KEGIATAN RUTIN				
1	Pasien menyerahkan resep kepada petugas apotek			Resep diterima oleh:
2	AA memberi harga obat			
3	AA mengklarifikasi harga resep kepada pasien			
4	AA memberi nomor resep dan menyerahkan resep kepada apoteker			
5	Apoteker melakukan skrining resep			
6	Apoteker berkomunikasi dengan dokter			Kalau ada, berapa kali:
7	Apoteker berkomunikasi dengan pasien			Kalau ada, berapa kali:

8	Apoteker dan asisten apoteker melakukan dispensing berupa penyiapan obat			
9	Apoteker melakukan dispensing berupa penyerahan obat yang disertai dengan pemberian informasi obat			
10	Apoteker melakukan kegiatan pelayanan farmasi klinis lainnya Yaitu:			
KEGIATAN KHUSUS				
11	Apoteker melakukan kegiatan pengelolaan obat Yaitu:.....			

PENGESAHAN	
Nama Observer	
Tanda Tangan	



**SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL)
PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK**

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS ANDALAS**

**FORM A.7
DOKUMEN PELAKSANAAN KONSELING**

A. IDENTITAS

ANGKATAN	
KELAS	
KELOMPOK	

B. JADWAL PELAKSANAAN SIMPEL

HARI	
TANGGAL	
PUKUL	

C. RINCIAN PELAKSANAAN KONSELING

1	<p>TAHAP KEGIATAN KONSELING</p> <ol style="list-style-type: none">1. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien2. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat melalui <i>Three Prime Questions</i>, yaitu:<ol style="list-style-type: none">a. Apa yang disampaikan dokter tentang Obat Anda?b. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian Obat Anda?c. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi Obat tersebut?3. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat4. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat5. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien <p>Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling.</p>
----------	--

2	CATATAN JAWABAN PASIEN (<i>Three Prime Questions</i>) a. Apa yang disampaikan dokter tentang Obat Anda? b. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian Obat Anda? c. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi Obat tersebut?
3	PERTANYAAN PASIEN
4	SARAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT



**SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL)
PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK**

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS ANDALAS**

**FORM A.8
DAFTAR OBSERVASI PELAKSANAAN KONSELING OBAT**

A. IDENTITAS KELOMPOK

ANGKATAN	
KELAS	
KELOMPOK	

B. JADWAL PELAKSANAAN SIMPEL

HARI	
TANGGAL	
PUKUL	

A. ETIKA KOMUNIKASI		NILAI
Memperkenalkan diri		
0	Peserta tidak memberi salam (selamat pagi/ siang/ sore) dan tidak memperkenalkan diri sebagai Apoteker.	
0,5	Peserta hanya melakukan salah satu: memberi salam atau memperkenalkan diri saja.	
1	Peserta memberi salam dan memperkenalkan diri sebagai Apoteker.	
Meminta waktu untuk konseling		
0	Peserta tidak meminta waktu kepada pasien/ keluarga pasien untuk konseling.	
1	Peserta meminta waktu kepada pasien/ keluarga pasien untuk konseling.	
Mengkonfirmasi penebus dan pengguna resep		
0	Peserta tidak mengkonfirmasi penebus dan pengguna resep (untuk siapa obat diberikan).	
0,5	Peserta hanya mengkonfirmasi penebus atau pengguna resep (untuk siapa obat diberikan).	
1	Peserta mengkonfirmasi penebus dan pengguna resep (untuk siapa obat diberikan).	
B. TEKNIK KOMUNIKASI		
Kejelasan suara		
0	Peserta bergumam/ suara tidak jelas/ berbisik-bisik.	
0,5	Suara peserta jelas didengar.	
Kecepatan komunikasi/ bicara		

0	Peserta bicara terlalu cepat/ terlalu lambat.	
0,5	Peserta terlalu banyak jeda ("Mm...") ketika berbicara.	
1	Peserta bicara dalam tempo cukup	
Penggunaan alat peraga		
0	Peserta menggunakan alat peraga tanpa menyesuaikan dengan kebutuhan.	
0,5	Peserta menggunakan alat peraga sesuai dengan kebutuhan.	
Body language		
0	Peserta menunjukkan sikap tidak antusias/ tidak empati dan memasang jarak terlalu jauh dengan pasien.	
0,5	Peserta bersikap antusias/ empati dan menjaga jarak yang cukup dengan pasien.	
Eye contact		
0	Peserta tidak menatap mata pasien selama berkomunikasi.	
0,5	Peserta banyak menatap mata pasien selama berkomunikasi dan menjaga kesejajaran pandangan mata.	
Bahasa		
0	Peserta menggunakan banyak istilah medis tanpa menjelaskan maknanya.	
0,5	Peserta menggunakan beberapa istilah medis dan menjelaskan maknanya.	
1	Peserta menggunakan bahasa yang bisa dipahami oleh pasien.	
C. MATERI KONSULTASI		
Mengajukan 3 <i>prime questions</i>		
0	Peserta tidak menanyakan apa yang dokter katakan tentang obat, harapan setelah menerima terapi dan cara penggunaan.	
0,5	Peserta hanya menanyakan apa yang dokter katakan tentang Obat atau harapan setelah menerima terapi atau cara penggunaan (1 dari 3 pertanyaan).	
1	Peserta hanya menanyakan apa yang dokter katakan tentang obat dan atau harapan setelah menerima terapi atau cara penggunaan (2 dari 3 pertanyaan)	
1,5	Peserta menanyakan apa yang dokter katakan tentang obat, harapan setelah menerima terapi dan cara penggunaan.	
Menjelaskan indikasi dan aturan penggunaan obat		
0	Peserta tidak menjelaskan indikasi dan aturan pakai obat (frekuensi dan waktu pemberian).	
0,5	Peserta hanya menjelaskan indikasi saja.	
1	Peserta menjelaskan indikasi dan frekuensi pemberian obat.	
1,5	Peserta menjelaskan indikasi, frekuensi, dan waktu pemberian obat.	
Menjelaskan adanya interaksi obat		
0	Peserta tidak menjelaskan kemungkinan adanya interaksi obat	
0,5	Peserta menjelaskan kemungkinan adanya interaksi obat.	
Menjelaskan efek samping dan cara mengatasinya		
0	Peserta tidak menjelaskan efek samping dan cara mengatasinya.	
0,5	Peserta hanya menjelaskan salah satu efek samping saja tanpa cara mengatasinya.	

1	Peserta hanya menjelaskan salah satu efek samping saja dan cara mengatasinya.	
1,5	Peserta menjelaskan semua efek samping dan cara mengatasinya.	
Menjelaskan kepatuhan penggunaan obat sesuai petunjuk		
0	Peserta tidak menjelaskan pentingnya kepatuhan minum obat sesuai petunjuk.	
0,5	Peserta menjelaskan pentingnya kepatuhan minum obat sesuai petunjuk tanpa menjelaskan alasannya.	
1	Peserta menjelaskan pentingnya kepatuhan minum obat sesuai petunjuk beserta alasannya.	
Menjelaskan cara penyimpanan		
0	Peserta tidak menjelaskan cara penyimpanan obat	
0,5	Peserta menjelaskan cara penyimpanan obat	
Menjelaskan saran aktivitas yang perlu dilakukan dan / atau dihindari		
0	Peserta tidak menyebutkan saran dan aktivitas yang perlu dan/ atau dihindari.	
0,5	Peserta tidak menyebutkan saran aktivitas yang perlu dan/ atau dihindari.	
Meminta pasien mengulangi		
0	Peserta tidak meminta pasien mengulangi apa yang sudah dijelaskan	
0,5	Peserta meminta pasien mengulangi apa yang sudah dijelaskan	
Memberikan nomor yang dapat dihubungi		
0	Peserta tidak memberikan nomor telp yang dapat dihubungi jika ada pertanyaan lanjut.	
0,5	Peserta memberikan nomor telp yang dapat dihubungi jika ada pertanyaan lanjut.	
NILAI AKHIR		

PENGESAHAN	
Nama Observer	
Tanda Tangan	



**SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL)
PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK**

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS ANDALAS**

**FORM A.9
DAFTAR HADIR REVIEW KELOMPOK**

A. IDENTITAS KELOMPOK

ANGKATAN	
KELAS	
KELOMPOK	
DOSEN PEMBIMBING	

B. JADWAL PELAKSANAAN DISKUSI

HARI	
TANGGAL	
PUKUL	

No	Nama	Peran	Tanda Tangan
1		Apoteker Penanggung Jawab	
2		Asisten Apoteker	
3		Administrator	
4		Pasien	
5		Observer	



**SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL)
PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK**

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS ANDALAS**

**FORM A.11
DAFTAR HADIR DAN EVALUASI SIMPEL**

A. IDENTITAS KELOMPOK

ANGKATAN	
KELAS	
KELOMPOK	
DOSEN PEMBIMBING	

B. JADWAL PELAKSANAAN EVALUASI

HARI	
TANGGAL	
PUKUL	

No	Nama	Peran	Tanda Tangan	Skor Kompetensi				
				1	2	3	4	5
1		Dokter (Dosen Pembimbing)						
2		Apoteker Penanggung jawab						
3		Asisten Apoteker						
4		Administrator						
5		Pasien						
6		Observer						

Keterangan skor: 1 (sangat rendah), 2 (rendah), 3 (sedang, cukup), 4 (baik), 5 (amat baik)



MODUL

SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL) PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK

PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS ANDALAS

A. TUGAS AWAL

Pertemuan Ke	1
--------------	---

B. KELOMPOK

Nomor	Jabatan	Nama	No. BP
1	Ketua		
2	Anggota		
3	Anggota		
4	Anggota		
5	Anggota		

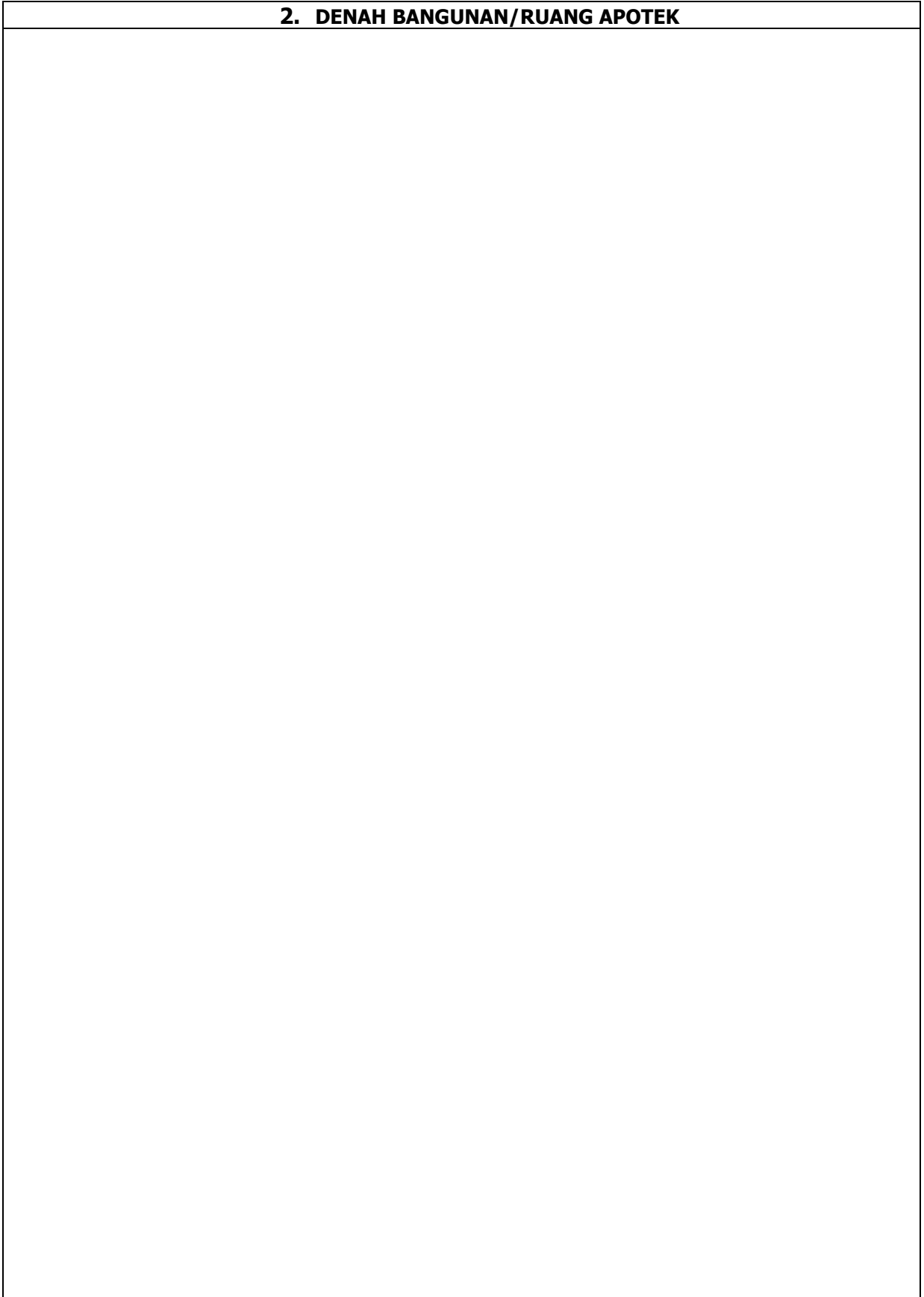
C. KEGIATAN YANG DILAKUKAN

1. Diskusikan struktur organisasi apotek untuk kelompok Saudara. Kemudian buatlah bagannya. Lengkapi juga dengan nomor SIA dan SIPA nya.
2. Buatlah denah bangunan/ruang apotek
3. Buatlah daftar obat yang tersedia di apotek beserta harganya
4. Diskusikan *flow chart* alur pelayanan resep yang akan dilaksanakan, mulai dari penerimaan resep hingga penyerahan obat
5. Diskusikan rumusan harga jual apotek baik untuk obat racikan maupun untuk obat nonracikan
6. Buatlah kartu stok obat. Kartu stok obat ini dibuat satu kartu per item obat untuk semua kelompok

Nomor 1 s.d. 5 dimasukkan dalam map plastik dan diberi nama DOKUMEN APOTEK dan disimpan di apotek.

1. STRUKTUR ORGANISASI APOTEK

2. DENAH BANGUNAN/RUANG APOTEK



4. *FLOW CHART* ALUR PELAYANAN RESEP



5. RUMUSAN HARGA JUAL APOTEK

6. CONTOH KARTU STOK OBAT

6. CONTOH KARTU STOK OBAT	



MODUL
SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL)
PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK
PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS ANDALAS

A. TOPIK

Pertemuan Ke	2
Topik	
Farmakoterapi	Antihipertensi (pasien dewasa)
Pelayanan Farmasi Klinis	1. Skrining resep (nonracikan) 2. Dispensing
Pengelolaan obat	Perencanaan obat

B. PEMBAGIAN PERAN

Nomor	Nama	Nama	No. BP
1	Apoteker		
2	Asisten apoteker		
3	Admnistrator		
4	Pasien		
5	Observer		

C. RENCANA JADWAL

Tahap	Kegiatan	Hari/Tanggal/Pukul	Tempat
1	Persiapan		Luar apotek
2	Pelaksanaan		Apotek
3	Review/Diskusi Mandiri		Luar apotek
4	Evaluasi oleh Dosen Pembimbing		Luar apotek

D. PROSEDUR SIMPEL

1. TAHAP PERSIAPAN

- a. Siapkan semua perlengkapan yang dibutuhkan
- b. Buatlah resume tentang obat yang digunakan untuk penyakit hipertensi yang meliputi kelompok/golongan obat, contoh obat (bentuk sediaan dan kekuatan), mekanisme kerja, efek samping, keterangan (dosis, interaksi, dll)
- c. Buatlah perencanaan obat untuk 6 bulan ke depan berdasarkan pola penyakit (hipertensi, thypoid, RA, asma dan DM). Skenario: dianggap perencanaan dibuat di bulan Desember 2017 untuk kebutuhan semester ke-1 Januari s.d. Juni 2018. Output kegiatan ini berupa draft perencanaan obat

2. TAHAP PELAKSANAAN

A. Kegiatan awal : 10 menit

Ikuti SOP yang telah ditentukan

B. Kegiatan umum (rutin) : 50 menit Pelayanan Farmasi Klinis (Skrining resep dan Dispensing)

- 1) Pasien menyerahkan resep ke apotek dan diterima oleh asisten apoteker (AA)
- 2) AA melakukan perhitungan terhadap harga resep dan mengkonfirmasinya kepada pasien
- 3) Resep yang disetujui oleh pasien, diberi nomor oleh AA
- 4) Apoteker melakukan skrining resep berdasarkan Form A.3 Daftar Tilik Skrining Resep (DTSR). Jika perlu konfirmasi kepada dokter dan atau pasien, apoteker harus menghubungi dokter dan atau pasien.
- 5) Apoteker/AA juga mengisi Form A.4 *Patient Medication Record* (PMR)
- 6) Apoteker dibantu oleh AA meracik atau mengambil obat sesuai resep
- 7) AA menyiapkan kemasan (termasuk etiket, wadah atau plastik obat)
- 8) Admnistrator menyiapkan kuitansi obat
- 9) Apoteker memanggil pasien dan menyerahkan obat pada pasien yang disertai dengan pemberian informasi obat
- 10) Semua kegiatan di atas diamati oleh observer menggunakan Form A.6 daftar observasi pelaksanaan Sempel
- 11) Penutup kegiatan rutin: kelompok membersihkan dan menata kembali apotek seperti semula

C. Kegiatan khusus: 60 menit Pengelolaan sediaan farmasi (Perencanaan obat)

- 1) Bahas lagi draft perencanaan obat yang telah dibuat
- 2) Perencanaan obat untuk semester ke-1 yaitu Januari s.d. Juni 2018 (dianggap saat pembuatan adalah Desember 2017)
- 3) Perencanaan obat berdasarkan pola penyakit (dianggap penyakit yang ada adalah: hipertensi, demam thypoid, RA, asma dan DM)
- 4) Output kegiatan ini berupa laporan perencanaan obat (dijilid dengan cover warna putih dan diserahkan ke pembimbing)

CATATAN PENUTUP:

- 1) Semua DOKUMEN PRAKTIK pelaksanaan SIMPEL disusun rapi dalam map, dengan urutan mulai dari Form A.1 s.d. Form A.8 ditambah dengan semua tugas yang dikerjakan
- 2) Observer menandatangani hasil pengamatan Form A.6 dan Form A.8 dan menyerahkan hasilnya kepada kelompok untuk disatukan dalam map kelompok. Map yang berisi Form A 1 s.d A 8 ini diserahkan oleh observer kepada staf sekretariat PSPA.

3. TAHAP REVIEW/DISKUSI MANDIRI

- 1) Tiap kelompok pada jadwal tertentu melakukan rivew kelompok secara mandiri untuk membahas pelaksanaan SIMPEL sesuai format yang diberikan, diantaranya:
 - a. Apakah alur penerimaan resep hingga penyerahan obat telah dilakukan sesuai dengan SOP?
 - b. Apakah ada komunikasi yang dilakukan oleh apoteker dengan dokter dan pasien?
 - c. Apakah masalah yang dikomunikasikan dengan dokter atau pasien sudah tepat?
 - d. Apakah penyelesaian masalah resep (administrasi, farmasetika, klinis) sudah tepat?
 - e. Apakah pemahaman tentang farmakoterapi obat hipertensi sudah baik?
 - f. Apakah perencanaan obat yang dibuat sudah tepat?
 - g. Dan lain-lain
- 2) Absensi diskusi kelompok menggunakan Form A.9
- 3) Absensi dan resume hasil diskusi kelompok diserahkan kepada dosen pembimbing saat diskusi dengan dosen pembimbing. Resume hasil diskusi kelompok menggunakan Form A.10

4. TAHAP EVALUASI

- 1) Dosen pembimbing dan kelompok melakukan diskusi dan evaluasi untuk membahas kasus tersebut pada jadwal yang telah disepakati.
- 2) Dosen pembimbing mengambil map kelompok (yang berisi Form A 1 s.d. A 8) pada staf sekretariat PSPA
- 3) Saat akan memulai evaluasi, kelompok menyerahkan Form A 9 s.d. A 11 kepada dosen pembimbing untuk disatukan dengan map kelompok
- 4) Topik umum yang dievaluasi adalah:
 - a. Apakah kegiatan pelayanan farmasi klinis yang dilakukan sudah sesuai?
 - b. Apakah kegiatan pengelolaan obat (perencanaan obat) yang dilakukan sudah sesuai?
- 5) Dosen kemudian memberikan penilaian terhadap penguasaan kompetensi apoteker para mahasiswa dengan memberi skor 1 s.d. 5.
- 6) Absensi dan hasil evaluasi dengan dosen pembimbing menggunakan Form A.11
- 7) Map kelompok diserahkan oleh dosen pembimbing ke staf sekretariat PSPA.

RESUME OBAT HIPERTENSI

Kep/ Gol Obat	Mekanisme Kerja	Contoh (bentuk sediaan dan dosis)	Efek samping	Keterangan (dosis, interaksi, dll)



MODUL
SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL)
PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK
PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS ANDALAS

A. TOPIK

Pertemuan Ke	3
Topik	
Farmakoterapi	Demam Thypoid (pasien dewasa)
Pelayanan Farmasi Klinis	1. Skrining resep (nonracikan) 2. Dispensing
Pengelolaan obat	Pengadaan / pemesanan obat

B. PEMBAGIAN PERAN

Nomor	Nama	Nama	No. BP
1	Apoteker		
2	Asisten apoteker		
3	Admnistrator		
4	Pasien		
5	Observer		

C. RENCANA JADWAL

Tahap	Kegiatan	Hari/Tanggal/Pukul	Tempat
1	Persiapan		Luar apotek
2	Pelaksanaan		Apotek
3	Review/Diskusi Mandiri		Luar apotek
4	Evaluasi oleh Dosen Pembimbing		Luar apotek

D. PROSEDUR SIMPEL

1. TAHAP PERSIAPAN

- 1) Siapkan semua perlengkapan yang dibutuhkan
- 2) Buatlah resume tentang obat yang digunakan untuk penyakit hipertensi yang meliputi kelompok/golongan obat, contoh obat (bentuk sediaan dan kekuatan), mekanisme kerja, efek samping, keterangan (dosis, interaksi, dll)
- 3) Buatlah surat pemesanan obat ke PBF
 - a. Gol narkotika (morfin, kodein)
 - b. Gol psikotropika (fenobarbital, diazepam)
 - c. Antibiotik (kloramfenikol, siprofloksasin, amoksisilin)
 - d. Obat untuk penyakit RA, asma dan DM
- 4) Output: draft surat pemesanan obat

2. TAHAP PELAKSANAAN

A. Kegiatan awal : 10 menit

Ikuti SOP yang telah ditentukan

B. Kegiatan umum (rutin) : 50 menit Pelayanan Farmasi Klinis (Skrining resep dan Dispensing)

- 1) Pasien menyerahkan resep ke apotek dan diterima oleh asisten apoteker (AA)
- 2) AA melakukan perhitungan terhadap harga resep dan mengkonfirmasi kepada pasien
- 3) Resep yang disetujui oleh pasien, diberi nomor oleh AA
- 4) Apoteker melakukan skrining resep berdasarkan Form A.3 Daftar Tilik Skrining Resep (DTSR). Jika perlu konfirmasi kepada dokter dan atau pasien, apoteker harus menghubungi dokter dan atau pasien.
- 5) Apoteker/AA juga mengisi Form A.4 *Patient Medication Record* (PMR)
- 6) Apoteker dibantu oleh AA meracik atau mengambil obat sesuai resep
- 7) AA menyiapkan kemasan (termasuk etiket, wadah atau plastik obat)
- 8) Administrator menyiapkan kuitansi obat
- 9) Apoteker memanggil pasien dan menyerahkan obat pada pasien yang disertai dengan pemberian informasi obat
- 10) Semua kegiatan di atas diamati oleh observer menggunakan Form A.6 daftar observasi pelaksanaan Simpel
- 11) Penutup kegiatan rutin: kelompok membersihkan dan menata kembali apotek seperti semula

D. Kegiatan khusus: 60 menit Pengelolaan sediaan farmasi (Pengadaan/pemesanan obat)

- 1) Apoteker dan tim melakukan praktek pengadaan/pemesanan obat
- 2) Obat yang dipesan terdiri dari obat narkotika, psikotropika, antibiotik, obat untuk penyakit RA, asma dan DM) dengan membuat surat pesanan obat ke PBF
- 3) Pemesanan obat ke PBF dilakukan sesuai jenis obat yang dipesan

CATATAN PENUTUP:

- 1) Semua DOKUMEN PRAKTIK pelaksanaan SIMPEL disusun rapi dalam map, dengan urutan mulai dari Form A.1 s.d. Form A.8 ditambah dengan semua tugas yang dikerjakan.
- 2) Observer menandatangani hasil pengamatan Form A.6 dan Form A.8 dan menyerahkan hasilnya kepada kelompok untuk disatukan dalam map kelompok. Map yang berisi Form A 1 s.d A 8 ini diserahkan oleh observer kepada staf sekretariat PSPA.

3. TAHAP REVIEW/DISKUSI MANDIRI

Tiap kelompok pada jadwal tertentu melakukan rivew kelompok secara mandiri untuk membahas pelaksanaan SIMPEL sesuai format yang diberikan, diantaranya:

- a. Apakah alur penerimaan resep hingga penyerahan obat telah dilakukan sesuai dengan SOP
 - b. Apakah ada komunikasi yang dilakukan oleh apoteker dengan dokter dan pasien
 - c. Apakah masalah yang dikomunikasikan dengan dokter atau pasien sudah tepat
 - d. Apakah penyelesaian masalah resep (administrasi, farmasetika, klinis) sudah tepat
 - e. Apakah pemahaman tentang farmakoterapi obat hipertensi sudah baik?
 - f. Apakah perencanaan obat yang dibuat sudah tepat
 - g. Dan lain-lain
- 2) Absensi diskusi kelompok menggunakan Form A.9
 - 3) Absensi dan resume hasil diskusi kelompok diserahkan kepada dosen pembimbing saat diskusi dengan dosen pembimbing. Resume hasil diskusi kelompok menggunakan Form A.10

4. TAHAP EVALUASI

- 1) Dosen pembimbing dan kelompok melakukan diskusi dan evaluasi untuk membahas kasus tersebut pada jadwal yang telah disepakati.
- 2) Dosen pembimbing mengambil map kelompok (yang berisi Form A 1 s.d. A 8) pada staf sekretariat apoteker
- 3) Saat akan memulai evaluasi, kelompok menyerahkan Form A 9 s.d. A 11 kepada dosen pembimbing untuk disatukan dengan map kelompok
- 4) Topik umum yang dievaluasi adalah:
 - a. Apakah kegiatan pelayanan farmasi klinis yang dilakukan sudah sesuai
 - b. Apakah kegiatan pengelolaan obat (pemesanan obat) yang dilakukan sudah sesuai
- 5) Dosen kemudian memberikan penilaian terhadap penguasaan kompetensi apoteker para mahasiswa dengan memberi skor 1 s.d. 5.
- 6) Absensi dan hasil evaluasi dengan dosen pembimbing menggunakan Form A.11
- 7) map kelompok diserahkan oleh dosen pembimbing ke staf sekretariat PSPA.

RESUME OBAT THYPOID

Kep/ Gol Obat	Mekanisme Kerja	Contoh (bentuk sediaan dan dosis)	Efek samping	Keterangan (dosis, interaksi, dll)

1. CONTOH SURAT PESANAN NARKOTIKA

2. CONTOH SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Blank area for the example of a psychotropic prescription letter.

3. CONTOH SURAT PESANAN OBAT LAIN

Blank area for the example of a prescription letter.



MODUL
SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL)
PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK
PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS ANDALAS

A. TOPIK

Pertemuan Ke	4
Topik	
Farmakoterapi	Rheumatoid arthritis (pasien dewasa)
Pelayanan Farmasi Klinis	1. Skrining resep (nonracikan) 2. Dispensing
Pengelolaan obat	Penerimaan dan penyimpanan obat

B. PEMBAGIAN PERAN

Nomor	Nama	Nama	No. BP
1	Apoteker		
2	Asisten apoteker		
3	Admnistrator		
4	Pasien		
5	Observer		

C. RENCANA JADWAL

Tahap	Kegiatan	Hari/Tanggal/Pukul	Tempat
1	Persiapan		Luar apotek
2	Pelaksanaan		Apotek
3	Review/Diskusi Mandiri		Luar apotek
4	Evaluasi oleh Dosen Pembimbing		Luar apotek

D. PROSEDUR SIMPEL

1. TAHAP PERSIAPAN

- 1) Siapkan semua perlengkapan yang dibutuhkan
- 2) Buatlah resume tentang obat yang digunakan untuk penyakit hipertensi yang meliputi kelompok/golongan obat, contoh obat (bentuk sediaan dan kekuatan), mekanisme kerja, efek samping, keterangan (dosis, interaksi, dll)

2. TAHAP PELAKSANAAN

A. Kegiatan awal : 10 menit

Ikuti SOP yang telah ditentukan

B. Kegiatan umum (rutin) : 50 menit Pelayanan Farmasi Klinis (Skrining resep dan Dispensing)

- 1) Pasien menyerahkan resep ke apotek dan diterima oleh asisten apoteker (AA)
- 2) AA melakukan perhitungan terhadap harga resep dan mengkonfirmasi kepada pasien
- 3) Resep yang disetujui oleh pasien, diberi nomor oleh AA
- 4) Apoteker melakukan skrining resep berdasarkan Form A.3 Daftar Tilik Skrining Resep (DTSR). Jika perlu konfirmasi kepada dokter dan atau pasien, apoteker harus menghubungi dokter dan atau pasien.
- 5) Apoteker/AA juga mengisi Form A.4 *Patient Medication Record* (PMR)
- 6) Apoteker dibantu oleh AA meracik atau mengambil obat sesuai resep
- 7) AA menyiapkan kemasan (termasuk etiket, wadah atau plastik obat)
- 8) Administrator menyiapkan kuitansi obat
- 9) Apoteker memanggil pasien dan menyerahkan obat pada pasien yang disertai dengan pemberian informasi obat
- 10) Semua kegiatan di atas diamati oleh observer menggunakan Form A.6 daftar observasi pelaksanaan Simpel
- 11) Penutup kegiatan rutin: kelompok membersihkan dan menata kembali apotek seperti semula

E. Kegiatan khusus: 60 menit Pengelolaan sediaan farmasi (Penerimaan dan penyimpanan obat)

- 1) Apoteker dan tim melakukan praktek penerimaan obat dengan memperhatikan hal berikut: kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima
- 2) Apoteker dan tim melakukan praktek penyimpanan obat dengan memperhatikan hal berikut:
 - 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. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
 - d. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)
- 3) Skenario yang dilakukan:
- a. Pasien dan Observer kelompok ybs bertugas sebagai orang PBF yang akan menyerahkan obat sesuai pesanan
 - b. Pasien sebagai apoteker PBF KF untuk pesanan narkotika
Observer sebagai sales PBF X untuk pesanan obat lain
 - c. Setelah kegiatan pelayanan resep dilakukan, apoteker mempraktekkan penerimaan dan penyimpanan obat
 - d. Apoteker PBF KF dan sales PBF X datang ke apotek untuk melakukan penyerahan pesanan obat
 - e. Obat disimpan sesuai dengan tempatnya menggunakan kartu stok obat

CATATAN PENUTUP:

- 1) Semua DOKUMEN PRAKTIK pelaksanaan SIMPEL disusun rapi dalam map, dengan urutan mulai dari Form A.1 s.d. Form A.8 ditambah dengan semua tugas yang dikerjakan.
- 2) Observer menandatangani hasil pengamatan Form A.6 dan Form A.8 dan menyerahkan hasilnya kepada kelompok untuk disatukan dalam map kelompok. Map yang berisi Form A 1 s.d A 8 ini diserahkan oleh observer kepada staf sekretariat PSPA

3. TAHAP REVIEW/DISKUSI MANDIRI

- 1) Tiap kelompok pada jadwal tertentu melakukan review kelompok secara mandiri untuk membahas pelaksanaan SIMPEL sesuai format yang diberikan, diantaranya:
 - a. Apakah alur penerimaan resep hingga penyerahan obat telah dilakukan sesuai dengan SOP
 - b. Apakah ada komunikasi yang dilakukan oleh apoteker dengan dokter dan pasien
 - c. Apakah masalah yang dikomunikasikan dengan dokter atau pasien sudah tepat
 - d. Apakah penyelesaian masalah resep (administrasi, farmasetika, klinis) sudah tepat
 - e. Apakah pemahaman tentang farmakoterapi obat hipertensi sudah baik?
 - f. Apakah perencanaan obat yang dibuat sudah tepat
 - g. Dan lain-lain
- 2) Absensi diskusi kelompok menggunakan Form A.9
- 3) Absensi dan resume hasil diskusi kelompok diserahkan kepada dosen pembimbing saat diskusi dengan dosen pembimbing. Resume hasil diskusi kelompok menggunakan Form A.10

4. TAHAP EVALUASI

- 1) Dosen pembimbing dan kelompok melakukan diskusi dan evaluasi untuk membahas kasus tersebut pada jadwal yang telah disepakati.
- 2) Dosen pembimbing mengambil map kelompok (yang berisi Form A 1 s.d. A 8) pada staf sekretariat apoteker
- 3) Saat akan memulai evaluasi, kelompok menyerahkan Form A 9 s.d. A 11 kepada dosen pembimbing untuk disatukan dengan map kelompok
- 4) Topik umum yang dievaluasi adalah:
 - a. Apakah kegiatan pelayanan farmasi klinis yang dilakukan sudah sesuai
 - b. Apakah kegiatan pengelolaan obat (penerimaan dan penyimpanan obat) yang dilakukan sudah sesuai

- 5) Dosen kemudian memberikan penilaian terhadap penguasaan kompetensi apoteker para mahasiswa dengan memberi skor 1 s.d. 5.
- 6) Absensi dan hasil evaluasi dengan dosen pembimbing menggunakan Form A.11
- 7) Map kelompok diserahkan oleh dosen pembimbing ke staf sekretariat PSPA.

RESUME OBAT RA

Kep/ Gol Obat	Mekanisme Kerja	Contoh (bentuk sediaan dan dosis)	Efek samping	Keterangan (dosis, interaksi, dll)

CONTOH FAKTUR OBAT

--



MODUL
SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL)
PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK
PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS ANDALAS

A. TOPIK

Pertemuan Ke	5
Topik	
Farmakoterapi	Asma (pasien anak)
Pelayanan Farmasi Klinis	1. Skrining resep (racikan) 2. Dispensing 3. PIO
Pengelolaan obat	Pemusnahan obat dan resep

B. PEMBAGIAN PERAN

Nomor	Nama	Nama	No. BP
1	Apoteker		
2	Asisten apoteker		
3	Administrasi		
4	Pasien		
5	Observer		

C. RENCANA JADWAL

Tahap	Kegiatan	Hari/Tanggal/Pukul	Tempat
1	Persiapan		Luar apotek
2	Pelaksanaan		Apotek
3	Review/Diskusi Mandiri		Luar apotek
4	Evaluasi oleh Dosen Pembimbing		Luar apotek

D. PROSEDUR SIMPEL

1. TAHAP PERSIAPAN

- 1) Siapkan semua perlengkapan yang dibutuhkan
- 2) Buatlah resume tentang obat yang digunakan untuk penyakit hipertensi yang meliputi kelompok/golongan obat, contoh obat (bentuk sediaan dan kekuatan), mekanisme kerja, efek samping, keterangan (dosis, interaksi, dll)

2. TAHAP PELAKSANAAN

A. Kegiatan awal : 10 menit

Ikuti SOP yang telah ditentukan

B. Kegiatan umum (rutin) : 50 menit Pelayanan Farmasi Klinis (Skrining resep, Dispensing dan PIO)

- 1) Pasien menyerahkan resep ke apotek dan diterima oleh asisten apoteker (AA)
- 2) AA melakukan perhitungan terhadap harga resep dan mengkonfirmasinya kepada pasien
- 3) Resep yang disetujui oleh pasien, diberi nomor oleh AA
- 4) Apoteker melakukan skrining resep berdasarkan Form A.3 Daftar Tilik Skrining Resep (DTSR). Jika perlu konfirmasi kepada dokter dan atau pasien, apoteker harus menghubungi dokter dan atau pasien.
- 5) Apoteker/AA juga mengisi Form A.4 *Patient Medication Record* (PMR)
- 6) Apoteker dibantu oleh AA meracik atau mengambil obat sesuai resep
- 7) AA menyiapkan kemasan (termasuk etiket, wadah atau plastik obat)
- 8) Administrator menyiapkan kuitansi obat
- 9) Apoteker memanggil pasien dan menyerahkan obat pada pasien yang disertai dengan pemberian informasi obat
- 10) Semua kegiatan di atas diamati oleh observer menggunakan Form A.6 daftar observasi pelaksanaan Simpel
- 11) Penutup kegiatan rutin: kelompok membersihkan dan menata kembali apotek seperti semula
- 12) Apoteker dan tim juga melakukan praktek membuat buletin/brosur/leaflet terkait obat terutama obat untuk tujuan swamedikasi dan menyebarkannya kepada pasien
Tema PIO yang dibuat sebanyak 4 kategori yaitu:
 - a. Antibiotik dan resistensi
 - b. Sehat dengan obat generik
 - c. Swamedikasi asma
 - d. DM dan kepatuhan minum obat

F. Kegiatan khusus: 60 menit Pengelolaan sediaan farmasi (Pemusnahan obat dan resep)

- 1) Apoteker dan tim melakukan praktek pemusnahan obat dan resep dengan memperhatikan hal berikut:
 - a. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung

narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan.

Obat yang akan dimusnahkan adalah: sirop parasetamol, tablet kodein dan kapsul kloramfenikol

- b. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

Resep yang akan dimusnahkan: sebanyak 1 bundel

2) Skenario yang dilakukan untuk pemusnahan obat:

- a. Siapkan obat tertentu yang dianggap sebagai obat daluwarsa yang akan dimusnahkan:
 - a) Sirop parasetamol (1 botol sebagai sampel)
 - b) Suspensi kering amoksisilin (1 botol sebagai sampel)
 - c) Tablet kodein (10 tablet obat lain yang dianggap sebagai sampel tablet kodein)
 - d) Kapsul kloramfenikol (1 strip atau 10 kapsul obat lain yang dianggap sebagai sampel kapsul kloramfenikol)
- b. Pemusnahan dilakukan di lapangan halaman kampus
- c. Pasien dan observer dari kelompok ybs bertugas sebagai saksi utusan/wakil dari Dinkes Kota Padang dalam pemusnahan obat narkotika
- d. Prosedur pemusnahan obat:
 - a) Hilangkan semua label dari wadah obat
 - Botol/ pot plastik: lepaskan etiket dan buka tutup botol/pot terlebih dahulu, baru dibuang ke tempat sampah.
 - Boks/ dos/ tube: gunting terlebih dahulu, baru dibuang ke tempat sampah
 - b) Untuk kapsul, tablet atau bentuk padat lain, hancurkan dahulu dan campur obat tersebut dengan tanah, atau bahan kotor lainnya, masukkan plastik dan buang ke tempat sampah
 - c) Untuk cairan, buang pada lobang tempat limbah, kecuali antibiotika yang harus dibuang bersama wadahnya dengan menghilangkan label
 - d) Obat juga dapat dibuang dengan cara:
 - Kemasan dibuka, lalu dipendam dalam-dalam.
 - Dibakar, pastikan pembakaran memusnahkan seluruh obat

3) Skenario yang dilakukan untuk pemusnahan resep:

- a. Siapkan bundelan kertas secukupnya yang menyerupai bundelan resep yang akan dimusnahkan
- b. Siapkan 1 contoh resep yang mengandung narkotika dan 1 contoh resep yang tidak mengandung narkotika yang disimpan pada bundelan tersebut
- e. Pemusnahan dilakukan di lapangan halaman kampus
- c. Prosedur pemusnahan resep:
 - a) Tentukan resep dari tanggal dan sampai tanggal berapa yang dimusnahkan
 - b) Timbang berat bundelan resep yang akan dimusnahkan
 - c) Tentukan berapa lembar jumlah resep yang mengandung narkotika
 - d) Pemusnahan dilakukan dengan cara dibakar

CATATAN PENUTUP:

- 1) Semua DOKUMEN PRAKTIK pelaksanaan SIMPEL disusun rapi dalam map, dengan urutan mulai dari Form A.1 s.d. Form A.8 ditambah dengan semua tugas yang dikerjakan
- 2) Observer menandatangani hasil pengamatan Form A.6 dan Form A.8 dan menyerahkan hasilnya kepada kelompok untuk disatukan dalam map kelompok. Map yang berisi Form A 1 s.d A 8 ini diserahkan oleh observer kepada staf sekretariat PSPA

3. TAHAP REVIEW/DISKUSI MANDIRI

- 1) Tiap kelompok pada jadwal tertentu melakukan rivew kelompok secara mandiri untuk membahas pelaksanaan SIMPEL sesuai format yang diberikan, diantaranya:
 - a. Apakah alur penerimaan resep hingga penyerahan obat telah dilakukan sesuai dengan SOP
 - b. Apakah ada komunikasi yang dilakukan oleh apoteker dengan dokter dan pasien
 - c. Apakah masalah yang dikomunikasikan dengan dokter atau pasien sudah tepat
 - d. Apakah penyelesaian masalah resep (administrasi, farmasetika, klinis) sudah tepat
 - e. Apakah pemahaman tentang farmakoterapi obat hipertensi sudah baik?
 - f. Apakah perencanaan obat yang dibuat sudah tepat
 - g. Dan lain-lain
- 2) Absensi diskusi kelompok menggunakan Form A.9
- 3) Absensi dan resume hasil diskusi kelompok diserahkan kepada dosen pembimbing saat diskusi dengan dosen pembimbing. Resume hasil diskusi kelompok menggunakan Form A.10

E. TAHAP EVALUASI

- 1) Dosen pembimbing dan kelompok melakukan diskusi dan evaluasi untuk membahas kasus tersebut pada jadwal yang telah disepakati.
- 2) Dosen pembimbing mengambil map kelompok (yang berisi Form A 1 s.d. A 8) pada staf sekretariat apoteker
- 3) Saat akan memulai evaluasi, kelompok menyerahkan Form A 9 s.d. A 11 kepada dosen pembimbing untuk disatukan dengan map kelompok
- 4) Topik umum yang dievaluasi adalah:
 - a. Apakah kegiatan pelayanan farmasi klinis yang dilakukan sudah sesuai
 - b. Apakah kegiatan pengelolaan obat (perencanaan obat) yang dilakukan sudah sesuai
- 5) Dosen kemudian memberikan penilaian terhadap penguasaan kompetensi apoteker para mahasiswa dengan memberi skor 1 s.d. 5.
- 6) Absensi dan hasil evaluasi dengan dosen pembimbing menggunakan Form A.11
- 7) Map kelompok diserahkan oleh dosen pembimbing ke staf sekretariat PSPA.

RESUME OBAT ASMA

Kep/ Gol Obat	Mekanisme Kerja	Contoh (bentuk sediaan dan dosis)	Efek samping	Keterangan (dosis, interaksi, dll)

1. BERITA ACARA PEMUSNAHAN OBAT

2. BERITA ACARA PEMUSNAHAN RESEP



MODUL
SIMULASI PERAN LANGSUNG (SIMPEL)
PRAKTIK APOTEKER DI APOTEK
PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS ANDALAS

A. TOPIK

Pertemuan Ke	6
Topik	
Farmakoterapi	Diabetes Millitus (pasien dewasa)
Pelayanan Farmasi Klinis	1. Skrining resep (nonracikan) 2. Dispensing 3. Konseling Obat
Pengelolaan obat	Pencatatan/pelaporan obat

B. PEMBAGIAN PERAN

Nomor	Nama	Nama	No. BP
1	Apoteker		
2	Asisten apoteker		
3	Admnistrator		
4	Pasien		
5	Observer		

C. RENCANA JADWAL

Tahap	Kegiatan	Hari/Tanggal/Pukul	Tempat
1	Persiapan		Luar apotek
2	Pelaksanaan		Apotek
3	Review/Diskusi Mandiri		Luar apotek
4	Evaluasi oleh Dosen Pembimbing		Luar apotek

D. PROSEDUR SIMPEL

1. TAHAP PERSIAPAN

- 1) Siapkan semua perlengkapan yang dibutuhkan
- 2) Buatlah resume tentang obat yang digunakan untuk penyakit hipertensi yang meliputi kelompok/golongan obat, contoh obat (bentuk sediaan dan kekuatan), mekanisme kerja, efek samping, keterangan (dosis, interaksi, dll)

2. TAHAP PELAKSANAAN

A. Kegiatan awal : 10 menit

Ikuti SOP yang telah ditentukan

B. Kegiatan umum (rutin) : 50 menit Pelayanan Farmasi Klinis (Skrining resep, Dispensing dan Konseling Obat)

- 1) Pasien menyerahkan resep ke apotek dan diterima oleh asisten apoteker (AA)
- 2) AA melakukan perhitungan terhadap harga resep dan mengkonfirmasinya kepada pasien
- 3) Resep yang disetujui oleh pasien, diberi nomor oleh AA
- 4) Apoteker melakukan skrining resep berdasarkan Form A.3 Daftar Tilik Skrining Resep (DTSR). Jika perlu konfirmasi kepada dokter dan atau pasien, apoteker harus menghubungi dokter dan atau pasien.
- 5) Apoteker/AA juga mengisi Form A.4 *Patient Medication Record* (PMR)
- 6) Apoteker dibantu oleh AA meracik atau mengambil obat sesuai resep
- 7) AA menyiapkan kemasan (termasuk etiket, wadah atau plastik obat)
- 8) Administrator menyiapkan kuitansi obat
- 9) Apoteker memanggil pasien dan melakukan konseling obat menggunakan Form A.7
- 10) Prosedur konseling adalah sebagai berikut:
 - a. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
 - b. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat melalui *Three Prime Questions*, yaitu:
 - a) Apa yang disampaikan dokter tentang Obat Anda?
 - b) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian Obat Anda?
 - c) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi Obat tersebut?
 - c. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat
 - d. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat
 - e. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien
- 11) Apoteker meminta pasien menandatangani Form A.5 *Informed Consent*
- 12) Semua kegiatan di atas diamati oleh observer menggunakan Form A.6 daftar observasi pelaksanaan Simpel
- 13) Penutup kegiatan rutin: kelompok membersihkan dan menata kembali apotek seperti semula

C. Kegiatan khusus: 60 menit
Pengelolaan sediaan farmasi
(Pencatatan/Pelaporan obat)

- 1) Apoteker dan tim melakukan praktek pendendalian obat berupa pengisian kartu stok, dengan memperhatikan hal berikut:
 - a. Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan.
 - b. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan
- 2) Apoteker dan tim melakukan praktek pelaporan dengan memperhatikan hal berikut:
 - a. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya.
Laporan yang dibuat adalah: neraca keuangan apotek per akhir tahun 2016
 - b. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya.
Laporan yang dibuat: laporan narkotika, psikotropika, OKT dan precursor untuk bulan telah berjalan terakhir
- 3) Skenario yang dilakukan:
 - f. Buatlah laporan neraca keuangan apotek per akhir bulan dan per akhir tahun
 - g. Buatlah laporan narkotika, psikotropika, obat keras tertentu dan prekursor untuk bulan berjalan telah berakhir

CATATAN PENUTUP:

- 1) Semua DOKUMEN PRAKTIK pelaksanaan SIMPEL disusun rapi dalam map, dengan urutan mulai dari Form A.1 s.d. Form A.8 ditambah dengan semua tugas yang dikerjakan
- 2) Observer menandatangani hasil pengamatan Form A.6 dan Form A.8 dan menyerahkan hasilnya kepada kelompok untuk disatukan dalam map kelompok. Map yang berisi Form A 1 s.d A 8 ini diserahkan oleh observer kepada staf sekretariat PSPA

3. TAHAP REVIEW/DISKUSI MANDIRI

- 1) Tiap kelompok pada jadwal tertentu melakukan rivew kelompok secara mandiri untuk membahas pelaksanaan SIMPEL sesuai format yang diberikan, diantaranya:
 - a. Apakah alur penerimaan resep hingga penyerahan obat telah dilakukan sesuai dengan SOP
 - b. Apakah ada komunikasi yang dilakukan oleh apoteker dengan dokter dan pasien
 - c. Apakah masalah yang dikomunikasikan dengan dokter atau pasien sudah tepat
 - d. Apakah penyelesaian masalah resep (administrasi, farmasetika, klinis) sudah tepat
 - e. Apakah pemahaman tentang farmakoterapi obat hipertensi sudah baik?
 - f. Apakah perencanaan obat yang dibuat sudah tepat
 - g. Dan lain-lain
- 2) Absensi diskusi kelompok menggunakan Form A.9
- 3) Absensi dan resume hasil diskusi kelompok diserahkan kepada dosen pembimbing saat diskusi dengan dosen pembimbing. Resume hasil diskusi kelompok

menggunakan Form A.10

4. **TAHAP EVALUASI**

- 1) Dosen pembimbing dan kelompok melakukan diskusi dan evaluasi untuk membahas kasus tersebut pada jadwal yang telah disepakati.
- 2) Dosen pembimbing mengambil map kelompok (yang berisi Form A 1 s.d. A 8) pada staf sekretariat apoteker
- 3) Saat akan memulai evaluasi, kelompok menyerahkan Form A 9 s.d. A 11 kepada dosen pembimbing untuk disatukan dengan map kelompok
- 4) Topik umum yang dievaluasi adalah:
 - a. Apakah kegiatan pelayanan farmasi klinis yang dilakukan sudah sesuai
 - b. Apakah kegiatan pengelolaan obat (perencanaan obat) yang dilakukan sudah sesuai
- 5) Dosen kemudian memberikan penilaian terhadap penguasaan kompetensi apoteker para mahasiswa dengan memberi skor 1 s.d. 5.
- 6) Absensi dan hasil evaluasi dengan dosen pembimbing menggunakan Form A.11
- 7) Map kelompok diserahkan oleh dosen pembimbing ke staf sekretariat PSPA.

RESUME OBAT DM

Kep/ Gol Obat	Mekanisme Kerja	Contoh (bentuk sediaan dan dosis)	Efek samping	Keterangan (dosis, interaksi, dll)

1. CONTOH SURAT LAPORAN NARKOTIKA

2. CONTOH SURAT LAPORAN PSIKOTROPIKA

Blank area for the example of a psychotropic report letter.

3. CONTOH SURAT LAPORAN PREKURSOR

4. ADMINISTRASI LAINNYA