



---

# **KURIKULUM**

## **PELATIHAN PELAYANAN KEFARMASIAN BAGI TENAGA KEFARMASIAN DI PUSKESMAS**

---

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**2019**

## KATA SAMBUTAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan termasuk tenaga kefarmasian harus bertanggung jawab, memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya, salah satunya melalui pelatihan yang berkelanjutan. Tenaga kefarmasian memiliki peran penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien. Dalam penyelenggaraannya, pelayanan kefarmasian harus berpedoman pada standar pelayanan kefarmasian.

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus senantiasa mengacu pada Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Dalam rangka pelaksanaan pelayanan kefarmasian sesuai standar, maka diperlukan pelatihan bagi tenaga kefarmasian di Puskesmas. Untuk itu, Direktorat Pelayanan Kefarmasian menyusun Kurikulum Pelatihan Pelayanan Kefarmasian bagi Tenaga Kefarmasian di Puskesmas untuk menjadi acuan dalam pelaksanaan pelatihan pelayanan kefarmasian di Puskesmas, sehingga mutu tenaga kefarmasian akan semakin meningkat.

Kami menyampaikan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada tim penyusun dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Kurikulum Pelatihan Pelayanan Kefarmasian Bagi Tenaga Kefarmasian di Puskesmas. Semoga kurikulum pelatihan ini bermanfaat bagi tenaga kefarmasian di Puskesmas dalam melaksanakan praktik profesinya.

Jakarta,  
Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan

ttd.

**Dra. Engko Sosialine Magdaline, Apt. M. Biomed.**  
NIP. 196101191988032001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, Kurikulum Pelatihan Pelayanan Kefarmasian bagi Tenaga Kefarmasian di Puskesmas telah selesai disusun. Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Puskesmas telah diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Untuk memaksimalkan penerapan standar tersebut, perlu dilakukan pelatihan pelayanan kefarmasian bagi tenaga kefarmasian yang melaksanakannya. Sehubungan dengan hal itu, Kurikulum Pelatihan Pelayanan Kefarmasian bagi Tenaga Kefarmasian di Puskesmas disusun sebagai acuan penyelenggaraan pelatihan tersebut.

Kurikulum Pelatihan Pelayanan Kefarmasian bagi Tenaga Kefarmasian di Puskesmas memuat struktur program pelatihan, Garis Besar Program Pembelajaran (GBPP), alur proses pembelajaran serta ketentuan peserta dan pelatih. Kurikulum pelatihan ini diharapkan dapat dijadikan panduan bagi pelatih dan penyelenggara pelatihan agar *output* pelatihan yang diharapkan dapat tercapai dan ilmu yang didapat oleh para peserta dapat berguna di tempat kerja masing-masing.

Kami menyampaikan terima kasih serta apresiasi kepada tim penyusun dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan kurikulum pelatihan ini. Saran dan kritik sangat kami harapkan dalam penyempurnaan dan perbaikan di masa yang akan datang.

Jakarta,

Direktur Pelayanan Kefarmasian

ttd.

**Dita Novianti S.A., S.Si., Apt., MM.**

NIP. 197311231998032002

## DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
BAB I PENDAHULUAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Latar Belakang.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Filosofi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB II PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Peran .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Fungsi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
C. Kompetensi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB III TUJUAN PELATIHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Tujuan Umum.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Tujuan Khusus .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB IV STRUKTUR PROGRAM PELATIHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB V GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN (GBPP)...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>defined.</b>	
BAB VI ALUR PROSES PEMBELAJARAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB VII PESERTA DAN PELATIH.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB VIII PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>not defined.</b>	
BAB IX EVALUASI .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB X SERTIFIKASI.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
TIM PENYUSUN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

# **KURIKULUM**

---

## **PELATIHAN PELAYANAN KEFARMASIAN BAGI TENAGA KEFARMASIAN DI PUSKESMAS**

---

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyebutkan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan. Selain itu berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas sebagai tulang punggung penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Untuk melaksanakan upaya kesehatan baik upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dibutuhkan manajemen Puskesmas yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan agar menghasilkan kinerja Puskesmas yang efektif dan efisien.

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan. Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan kegiatan pelayanan farmasi klinik.

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus senantiasa mengacu pada Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Pada tahun 2019 diharapkan Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar adalah 60% atau sekitar 5853 Puskesmas dari 9754 Puskesmas seluruh Indonesia. Pada tahun 2017 capaian indikator hanya 50.01% atau sekitar 4887 Puskesmas yang melakukan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar. Agar pelayanan kefarmasian dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan standar, maka perlu dilakukan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyebutkan Jenis Tenaga Kesehatan paling sedikit terdiri atas: dokter atau dokter layanan primer; dokter gigi; perawat; bidan; tenaga kesehatan masyarakat; tenaga kesehatan lingkungan; ahli teknologi laboratorium medik; tenaga gizi; dan tenaga kefarmasian. Dalam Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian. Tenaga kesehatan termasuk tenaga kefarmasian harus bertanggung jawab, memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya, salah satunya melalui pelatihan yang berkelanjutan. Dibutuhkan media yang dapat membantu apoteker dalam proses pembelajaran berkelanjutan. Media tersebut hendaknya dapat dengan mudah diakses, terkini dan bersifat interaktif sehingga proses pembelajaran dapat berlangsung dengan melibatkan tenaga kefarmasian pelaksana pelayanan kefarmasian secara aktif.

Direktorat Pelayanan Kefarmasian menyusun Kurikulum Pelatihan Pelayanan Kefarmasian bagi Tenaga Kefarmasian di Puskesmas untuk menyediakan acuan untuk penyelenggara pelatihan pelayanan kefarmasian bagi tenaga kefarmasian di Puskesmas.

## **A. Filosofi**

Dalam pelatihan pelayanan kefarmasian di puskesmas menggunakan nilai-nilai dan keyakinan yang menjiwai, mendasari dan memberikan identitas pada sistem pelatihan sebagai berikut:

1. Pelatihan menerapkan prinsip pembelajaran orang dewasa, dengan karakteristik:
  - a. Belajar pada waktu, tempat, dan kecepatan yang sesuai untuk dirinya
  - b. Setiap orang dewasa memiliki cara dan gaya belajar tersendiri dalam upaya belajar secara efektif
  - c. Kebutuhan orang untuk belajar adalah karena adanya tuntutan untuk mengembangkan diri secara profesional
  - d. Proses pembelajaran melalui pelatihan diarahkan kepada upaya perubahan perilaku dalam diri manusia sebagai diri pribadi dan anggota masyarakat.
  - e. Memperhatikan penggunaan metode dan teknik yang dapat menciptakan suasana partisipatif.
2. Proses pelatihan memanfaatkan pengalaman peserta dalam melakukan pelayanan kefarmasian di Puskesmas, dan digunakan pada setiap tahap proses pembelajaran.
3. Berorientasi kepada peserta, yaitu bahwa peserta berhak untuk :

- a. Mendapatkan satu paket bahan belajar yaitu modul pelatihan untuk meningkatkan keterampilan dibidang pelayanan kefarmasian di Puskesmas
  - b. Menggunakan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki masing-masing tentang pelayanan kefarmasian di Puskesmas dalam proses pembelajaran, serta melakukan peningkatan agar sesuai dengan kompetensi sumber daya manusia kefarmasian di Puskesmas
  - c. Mendapatkan pelatih profesional yang dapat memfasilitasi, menguasai materi dan dapat memberikan umpan balik yang konstruktif
  - d. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik terhadap proses pembelajaran yang dijalani
  - e. Melakukan evaluasi (bagi penyelenggara maupun fasilitator) dan dievaluasi tingkat kemampuan peserta dalam bidang pelayanan kefarmasian di Puskesmas.
4. Proses pembelajaran lebih banyak memberi pengalaman melakukan sendiri secara aktif tahap-tahap pelayanan kefarmasian di Puskesmas, atau menggunakan metode "*learning by doing*".

## **BAB II**

### **PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI**

#### **A. Peran**

Setelah mengikuti pelatihan peserta berperan sebagai tenaga kefarmasian yang mampu melakukan pelayanan kefarmasian di Puskesmas sesuai standar.

#### **B. Fungsi**

Dalam melaksanakan perannya, peserta mempunyai fungsi melakukan pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

#### **C. Kompetensi**

Untuk menjalankan fungsinya, peserta memiliki kompetensi dalam:

1. Melakukan pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP di Puskesmas
2. Melakukan pelayanan farmasi klinik di Puskesmas
3. Melakukan edukasi dan pemberdayaan masyarakat

## **BAB III**

### **TUJUAN PELATIHAN**

#### **A. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu melaksanakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas sesuai standar.

#### **B. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu:

1. Melakukan pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP di Puskesmas
2. Melakukan pelayanan farmasi klinik di Puskesmas
3. Melakukan edukasi dan pemberdayaan masyarakat

## BAB IV

### STRUKTUR PROGRAM PELATIHAN

Struktur program Pelatihan Pelayanan Kefarmasian Bagi Tenaga Kefarmasian di Puskesmas adalah sebagai berikut:

No	Materi	Waktu			Jml
		T	P	PL	
<b>A</b>	<b>Materi Dasar</b>				
	1. Kebijakan Pelayanan Kefarmasian dalam Sistem Kesehatan Nasional	2	-	-	2
	2. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas	2	-	-	2
	<b>Sub total</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4</b>
<b>B</b>	<b>Materi Inti</b>				
	1. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP di Puskesmas	3	4	4	11
	2. Pelayanan Farmasi Klinik di Puskemas	3	5	6	14
	3. Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat	2	2	-	4
	<b>Sub total</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>29</b>
<b>C</b>	<b>Materi Penunjang</b>				
	1. Building Learning Commitment (BLC)	-	3	-	3
	2. Antikorupsi	2	-	-	2
	3. Rencana Tindak Lanjut	-	2	-	2
	<b>Sub total</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>7</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>40</b>

**Keterangan:**

- 1 JP @45 menit; T: Teori; P: Penugasan; PL: Praktik Lapangan.

## BAB V

### GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN (GBPP)

**Nomor** : MD. 01  
**Materi** : Kebijakan Pelayanan Kefarmasian dalam Sistem Kesehatan Nasional  
**Waktu** : 2 JPL (T=2; P=0; PL=0)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memahami Kebijakan Pelayanan Kefarmasian dalam Sistem Kesehatan Nasional

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah selesai mengikuti materi ini peserta mampu:  1. Menjelaskan konsep Sistem Kesehatan Nasional  2. Menjelaskan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas	1. Konsep Sistem Kesehatan Nasional(SKN): 1) Pengertian Sistem Kesehatan Nasional 2) Tujuan SKN 3) Fungsi SKN  2. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas 1) Filosofi Pelayanan Kefarmasian 2) Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No.74/2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tugas baca modul</li> <li>• Ceramah Tanya Jawab (CTJ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayangan (<i>Slide power point</i>)</li> <li>• Komputer</li> <li>• <i>LCD Projector</i></li> <li>• <i>Sound System</i></li> <li>• Modul</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional</li> <li>• Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian</li> <li>• Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas</li> </ul>

3. Menjelaskan Etika Profesi Apoteker	3) Kolaborasi Apoteker dengan tenaga kesehatan lain di Puskesmas  3. Etika Apoteker dalam Pelayanan Farmasi Klinis 1) Definisi Etika Profesi 2) Etika Profesi Apoteker 3) Kompetensi Profesional			
---------------------------------------	---	--	--	--

**Nomor** : MD. 02  
**Materi** : Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas  
**Waktu** : 2JPL (T=2; P=0; PL=0)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memahami Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu :  1. Menjelaskan konsep obat nasional  2. Menjelaskan landasan kebijakan dan strategi pencapaian KONAS	1. Konsep Kebijakan Obat Nasional 1) Definisi Kebijakan Obat Nasional (KONAS) 2) Tujuan KONAS 3) Ruang Lingkup  2. Landasan Kebijakan dan Strategi Pencapaian KONAS 1) Landasan Kebijakan 2) Ketersediaan, Pemerataan, dan Keterjangkauan Obat Esensial	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tugas baca modul</li> <li>▪ Ceramah Tanya Jawab (CTJ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayangan (<i>Slide power point</i>)</li> <li>▪ Komputer</li> <li>▪ <i>LCD Projector</i></li> <li>▪ <i>Sound system</i></li> <li>▪ Modul</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian</li> <li>▪ Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas</li> <li>▪ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 189/MENKES/SK/III/2006 Tentang Kebijakan Obat Nasional</li> </ul>

**Nomor** : MI.01  
**Materi** : Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP di Puskesmas  
**Waktu** : 11 JP (T=3; P=4; PL=4)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP di Puskesmas

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah selesai mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Melakukan Perencanaan Kebutuhan Obat Perbekalan Kesehatan 2. Melakukan Pengadaan Obat 3. Melakukan Penerimaan Obat dan perbekalan kesehatan 4. Melakukan pendistribusian obat 5. Melakukan Pengendalian Obat 6. Melakukan Pencatatan, Pelaporan, dan Pengarsipan 7. Melakukan Pemantauan dan evaluasi 8. Melakukan Penyimpanan Obat	1. Perencanaan kebutuhan Obat Perbekalan Kesehatan 2. Pengadaan Obat 3. Penerimaan Obat dan perbekalan kesehatan 4. Pendistribusian Obat 5. Pengendalian Obat 6. Pencatatan, Pelaporan, dan Pengarsipan 7. Pemantauan dan Evaluasi Pengelolaan 8. Penyimpanan Obat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tugas baca modul</li> <li>• Ceramah Tanya Jawab (CTJ)</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Diskusi kelompok</li> <li>• Praktik Lapangan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayangan (<i>Slide power point</i>)</li> <li>• Komputer</li> <li>• <i>LCD Projector</i></li> <li>• <i>Sound System</i></li> <li>• Modul</li> <li>• Panduan studi kasus</li> <li>• Panduan diskusi kelompok</li> <li>• Panduan praktik lapangan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas</li> <li>▪ Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas</li> <li>▪ Instrumen akreditasi Puskesmas (versi terbaru)</li> </ul>

**Nomor** : MI.02  
**Materi** : Pelayanan Farmasi Klinik  
**Waktu** : 14 JP (T=3; P=5; PL=6)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan Pelayanan Farmasi Klinik di Puskesmas

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:				
1. Melakukan Pelayanan Informasi Obat	1. Pelayanan Informasi Obat	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tugas baca modul</li> <li>▪ Ceramah Tanya Jawab (CTJ)</li> <li>▪ Studi kasus</li> <li>▪ Diskusi kelompok</li> <li>▪ <i>Role play</i> (TPK 5)</li> <li>▪ Praktik Lapangan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayangan (<i>Slide power point</i>)</li> <li>▪ Komputer</li> <li>▪ <i>LCD Projector</i></li> <li>▪ <i>Sound System</i></li> <li>▪ <i>Flip chart</i></li> <li>▪ Spidol (ATK)</li> <li>▪ Modul</li> <li>▪ Panduan <i>role play</i></li> <li>▪ Skenario PIO dan Konseling</li> <li>▪ Alat untuk keperluan <i>role play</i> : obat-obatan, form konseling, alat tulis, meja konseling, kursi untuk apoteker dan pasien, literatur, alat tulis, lebar resep, jas apoteker.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas</li> <li>▪ Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas</li> <li>▪ Instrumen akreditasi Puskesmas (versi terbaru)</li> </ul>
2. Melakukan Konseling	2. Konseling			
3. Melakukan Pengkajian dan Pelayanan Resep	3. Pengkajian dan Pelayanan Resep			
4. Melakukan Pemantauan Terapi Obat	4. Pemantauan Terapi Obat			
5. Melakukan <i>Home Pharmacy Care</i>	5. Home Pharmacy Care			
6. Menjelaskan Visite/Ronde Bangsa	6. Visite/Ronde Bangsa			
7. Melakukan Evaluasi Penggunaan Obat(EPO)	7. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)			
8. Menjelaskan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) /Farmakovigilans	8. Monitoring Efek Samping Obat (MESO) /Farmakovigilans			

**Nomor** : MI.03  
**Materi** : Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat  
**Waktu** : 4JP (T=2; P=2; PL=0)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah selesai mengikuti materi ini peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan keterlibatan apoteker dalam Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga (PIS-PK)</li> <li>Melakukan Edukasi dan pemberdayaan masyarakat melalui GeMa CerMat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keterlibatan Apoteker Dalam Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga (PIS-PK) : Pelayanan Kefarmasian Pada Pasien Hipertensi</li> <li>Edukasi dan pemberdayaan masyarakat melalui GeMa CerMat</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tugas baca modul</li> <li>Curah pendapat</li> <li>Ceramah Tanya Jawab (CTJ)</li> <li>Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bahan tayangan (<i>Slide power point</i>)</li> <li>Komputer</li> <li><i>LCD Projector</i></li> <li><i>Sound System</i></li> <li>Modul</li> <li>Lembar balik GeMa CerMat</li> <li>Panduan simulasi</li> <li>Alat untuk keperluan simulasi : lembar balik, alat peraga (obat-obatan), jas apoteker, <i>flipchart/ file</i> paparan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/MENKES/427/2015 tentang Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat</li> </ul>

**Nomor** : MP. 01  
**Materi** : Membangun Komitmen Belajar (*Building Learning Commitment/BLC*)  
**Waktu** : 3 JPL (T= 0 JPL ; P= 3 JPL; PL= 0 JPL)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi, peserta mampu melaksanakan *Building Learning Commitment (BLC)* dalam proses pelatihan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:  1. Melakukan perkenalan dan pencairan antara peserta, fasilitator dan panitia.  2. Merumuskan harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses pelatihan.  3. Membuat kesepakatan nilai, norma, dan kontrol kolektif.  4. Menetapkan organisasi kelas	1. Perkenalan dan pencairan antara peserta, fasilitator dan panitia. a. Sesama Peserta, Pelatih dan Penyelenggara b. Proses Pencairan ( <i>Ice Breaking</i> ) diantara Peserta  2. Perumusan harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses pelatihan.  3. Kesepakatan nilai, norma, dan kontrol kolektif  4. Penetapan organisasi kelas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Curah pendapat</li> <li>▪ Permainan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Papan dan kertas <i>flipchart</i></li> <li>▪ Spidol</li> <li>▪ Alat bantu <i>games</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lembaga Administrasi Negara, 2003, <i>Building Learning Commitment</i>, Jakarta.</li> <li>▪ Pusdiklat SDM Kesehatan, 2007, Modul TPPK, Jakarta.</li> </ul>

**Nomor** : MP.02  
**Materi** : Anti Korupsi  
**Waktu** : 2 JPL (T = 2; P = 0; PL= 0)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami anti korupsi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan Konsep Korupsi  2. Menjelaskan Konsep Anti Korupsi  3. Menjelaskan Upaya Pencegahan Korupsi	1. Konsep Korupsi a. Definisi Korupsi b. Ciri-ciri Korupsi c. Bentuk/Jenis Korupsi d. Tingkatan Korupsi e. Faktor Penyebab Korupsi f. Dasar Hukum tentang Korupsi  2. Konsep Anti Korupsi a. Definisi Anti Korupsi b. Nilai-nilai Anti Korupsi c. Prinsip-prinsip Anti Korupsi  3. Upaya Pencegahan Korupsi dan Pemberantasan Korupsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ceramah tanya jawab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayang</li> <li>▪ Papan dan kertas <i>flipchart</i></li> <li>▪ <i>LCD projector</i></li> <li>▪ Laptop</li> <li>▪ <i>White board</i></li> <li>▪ Spidol</li> <li>▪ Film</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi</li> <li>▪ Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2013</li> <li>▪ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 232/MENKES/SK/VI/2013 tentang</li> </ul>

dan Pemberantasan Korupsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Upaya Pencegahan Korupsi</li> <li>b. Upaya Pemberantasan Korupsi</li> <li>c. Strategi Komunikasi Anti Korupsi</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Strategi Komunikasi Pekerjaan dan Budaya Anti Korupsi</li> </ul>
4. Menjelaskan Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi	<p>4. Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan</li> <li>b. Pengaduan</li> <li>c. Peran Serta Masyarakat</li> <li>d. Tatacara Penyampaian Pengaduan</li> </ul>			
5. Menjelaskan Gratifikasi	<p>5. Gratifikasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengertian Gratifikasi</li> <li>b. Landasan Hukum Gratifikasi</li> <li>c. Gratifikasi merupakan Tindak Pidana Korupsi</li> <li>d. Contoh Gratifikasi</li> <li>e. Sanksi Gratifikasi</li> </ul>			

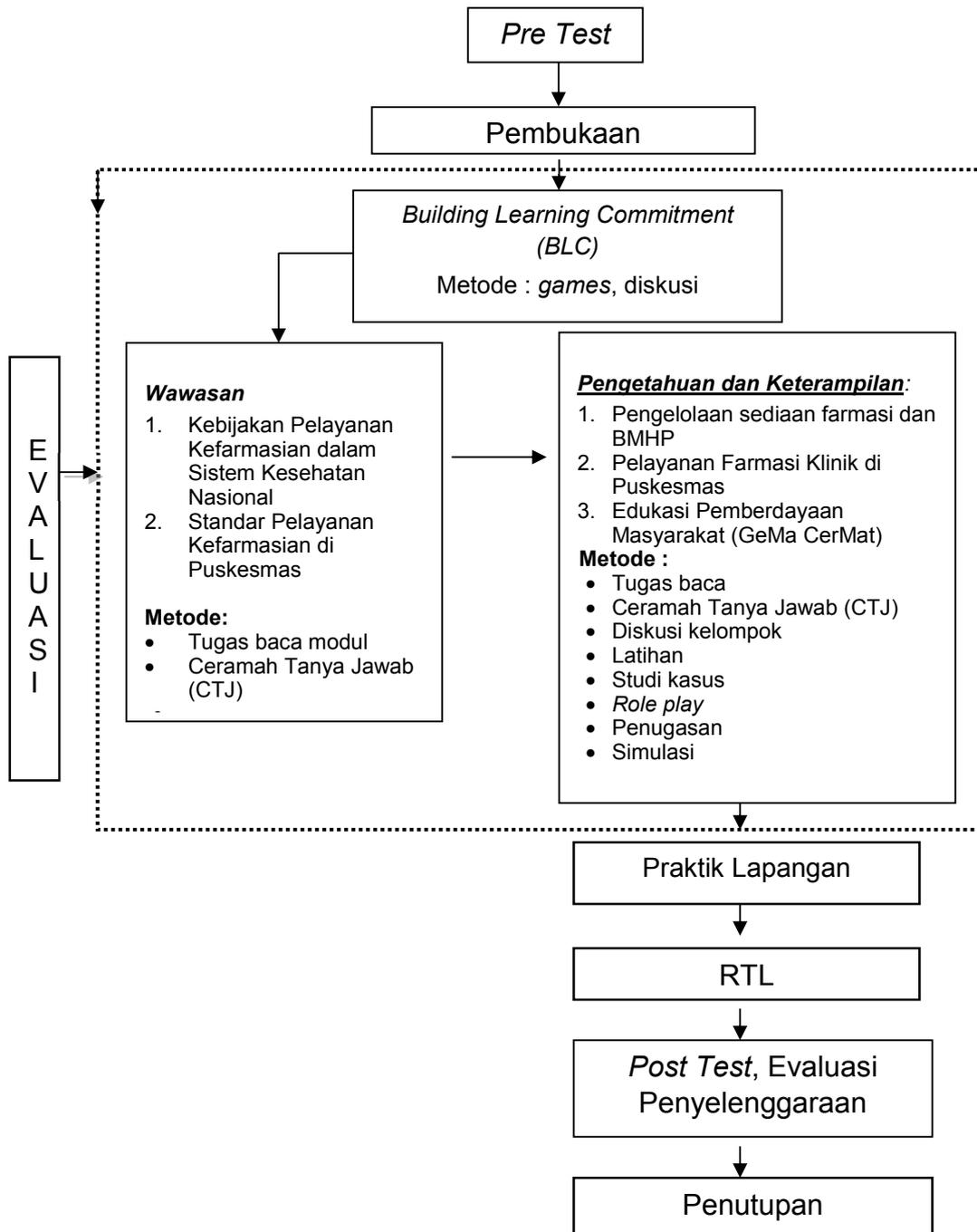
**Nomor** : **MP.03**  
**Materi** : Rencana Tindak Lanjut (RTL)  
**Waktu** : 2 JPL (T:0, P : 2, PL:0)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mengikuti materi ini , peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut setelah mengikuti pelatihan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi, peserta mampu:  1. Menjelaskan konsep RTL  2. Menjelaskan Komponen RTL 3. Menyusun RTL	1. Konsep RTL <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengertian RTL</li> <li>b. Manfaat RTL</li> <li>c. Prinsip Penyusunan RTL</li> </ol> 2. Komponen RTL 3. Penyusunan RTL	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CTJ</li> <li>▪ Latihan (TPK3)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Modul</li> <li>▪ <i>Flipchart</i></li> <li>▪ Spidol</li> <li>▪ Petunjuk Latihan</li> <li>▪ Form RTL</li> </ul>	

## BAB VI

### ALUR PROSES PEMBELAJARAN

Agar mudah mengikuti alur pelaksanaan kegiatan pelatihan maka disusunlah diagram alur proses pembelajaran pada pelatihan ini yang memberikan gambaran tahapan proses pembelajaran seperti bagan di bawah ini:



Rincian rangkaian alur proses pelatihan sebagai berikut:

### **1. Pre-test**

Pelaksanaan *pre-test* dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman awal peserta terhadap materi yang akan diberikan pada proses pembelajaran.

### **2. Pembukaan**

Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan dan penjelasan program pelatihan.
- b. Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan dan dukungannya terhadap pelayanan kefarmasian

### **3. Membangun komitmen belajar**

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan. Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam proses *Building Learning Commitment (BLC)* adalah tujuan pelatihan, peserta (jumlah dan karakteristik), waktu yang tersedia, sarana dan prasarana yang tersedia. Proses pembelajaran dilakukan dengan berbagai bentuk permainan sesuai dengan tujuan pelatihan. Proses BLC dilakukan dengan alokasi waktu minimal 2 JPL dan proses tidak terputus. Dalam prosesnya 1 (satu) orang fasilitator memfasilitasi maksimal 30 orang peserta.

Proses pembelajaran meliputi:

#### *a. Forming*

Pada tahap ini setiap peserta masing-masing masih saling observasi dan membrikan ide ke dalam kelompok. Pelatih berperan memberikan rangsangan agar setiap peserta berperan serta dan memberikan ide yang bervariasi.

#### *b. Storming*

Pada tahap ini mulai terjadi debat yang makin lama suasananya makin memanas karena ide yang diberikan mendapatkan tanggapan yang saling mempertahankan idenya masing-masing. Pelatih berperan memberikan rangsangan pada peserta yang kurang terlibat agar ikut aktif menanggapi

#### *c. Norming*

Pada tahap ini suasana yang memanas sudah mulai reda karena kelompok sudah setuju dengan klarifikasi yang dibuat dan adanya kesamaan persepsi. Masing-masing peserta mulai menyadari dan muncul rasa mau menerima ide peserta lainnya. Dalam tahap ini sudah terbentuk norma baru yang disepakati kelompok. Pelatih berperan membuat ide yang telah disepakati menjadi ide kelompok.

d. *Performing*

Pada tahap ini kelompok sudah kompak, diliputi suasana kerjasama yang harmonis sesuai dengan norma baru yang telah disepakati bersama. Pelatih berperan memacu kelompok agar masing-masing peserta ikut serta aktif dalam setiap kegiatan kelompok dan tetap menjalankan norma yang telah disepakati.

Hasil yang didapatkan pada proses pembelajaran:

- 1) Harapan yang ingin dicapai
- 2) Kekhawatiran
- 3) Norma kelas
- 4) Komitmen
- 5) Pembentukan tim (organisasi kelas)

#### **4. Pengisian pengetahuan/ wawasan**

Setelah materi Membangun Komitmen Belajar, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi Kebijakan Nasional Pembangunan Kesehatan, kebijakan Pelayanan Kefarmasian, Pengarahan Program Pelatihan dan anti korupsi sebagai dasar pengetahuan/ wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini.

#### **5. Pemberian pengetahuan dan ketrampilan**

Pemberian materi pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu curah pendapat, ceramah tanya jawab, diskusi kelompok, simulasi, studi kasus, latihan, dan bermain peran.

Pengetahuan dan keterampilan yang disampaikan meliputi materi:

- a. Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP
- b. Pelayanan Farmasi Klinik

Setiap hari sebelum proses pembelajaran dimulai, pelatih/fasilitator melakukan kegiatan refleksi dimana pada kegiatan ini pelatih/fasilitator bertugas untuk menyamakan persepsi tentang materi yang sebelumnya diterima sebagai bahan evaluasi untuk proses pembelajaran berikutnya.

#### **6. Praktik Lapangan**

Praktik lapangan dalam pelatihan ini merupakan bagian dari materi inti. Materi tersebut terdiri dari teori, penugasan, dan praktik lapangan yang merupakan serangkaian proses kegiatan untuk mencapai tujuan pelatihan dari seluruh materi pembelajaran. Penyampaian

teori dilakukan sebelum Praktik Lapangan dan penugasan dilakukan baik sebelum maupun sesudah Praktik Lapangan. Kegiatan Praktik Lapangan secara khusus akan dilaksanakan sesuai dengan pedoman yang telah disusun.

## 7. Evaluasi

- a. Evaluasi yang dimaksudkan adalah evaluasi terhadap proses pembelajaran tiap hari (refleksi) dan terhadap pelatih/fasilitator.
- b. Evaluasi tiap hari (refleksi) dilakukan dengan cara mereview kegiatan proses pembelajaran yang sudah berlangsung, sebagai umpan balik untuk menyempurnakan proses pembelajaran selanjutnya.
- c. Evaluasi terhadap fasilitator dilakukan oleh peserta pada saat pelatih/fasilitator telah mengakhiri materi yang disampaikan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan form evaluasi terhadap pelatih/fasilitator.

## 8. *Post-test*, Evaluasi Penyelenggaraan dan Kebutuhan Pelatihan lebih lanjut

Pelaksanaan *pre-test* dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman akhir peserta terhadap materi yang telah diberikan pada proses pembelajaran. Tujuannya adalah mengetahui peningkatan nilai dari *pre* ke *post-test* sehingga penyelenggara dapat mengetahui seberapa besar peningkatan *point* dari *pre* ke *post-test*. Kemudian dapat diketahui diantara peserta yang tidak mengalami kenaikan *point*. Kenaikan *point post-test* menggambarkan keberhasilan proses pembelajaran selama pelatihan berlangsung sehingga dapat menjadi *feedback* bagi peserta, penyelenggara dan fasilitator sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk perbaikan ke depan.

## 9. Penutupan

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan, dilaksanakan oleh pejabat yang berwenang dengan susunan acara sebagai berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan.
- b. Pengumuman peringkat keberhasilan peserta.
- c. Pembagian sertifikat.
- d. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta.
- e. Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang.
- f. Pembacaan doa.

## **BAB VII**

### **PESERTA DAN PELATIH**

#### **A. Peserta**

1. Kriteria peserta:

Peserta pelatihan adalah :

- a. Tenaga pelayanan kefarmasian di Puskesmas
- b. Pendidikan minimal Tenaga Teknis Kefarmasian (D3)
- c. Mendapatkan penugasan dari pimpinan instansi
- d. Bersedia mengikuti pelatihan sampai selesai

2. Jumlah peserta : Peserta maksimal berjumlah 30 orang/kelas.

#### **B. Pelatih/Fasilitator**

1. Kriteria Fasilitator :

- a. Pendidikan minimal S1 Profesi Apoteker
- b. Menguasai materi yang akan diajarkan
- c. Telah mengikuti pelatihan kediklatan seperti Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK)/*Training of Trainer* (ToT) Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas/pengalaman melatih dibidangnya
- d. Memahami kurikulum Pelatihan Pelayanan Kefarmasian bagi Tenaga Kefarmasian di Puskesmas terutama GBPP materi yang akan disampaikan.

## **BAB VIII**

### **PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN**

#### **A. Penyelenggara**

Pelatihan pelayanan kefarmasian bagi tenaga kefarmasian di puskesmas diselenggarakan oleh institusi pelatihan bidang kesehatan terakreditasi (BBPK/Bapelkes)/ instansi lain dengan pengampuan dari institusi pelatihan terakreditasi (BBPK/Bapelkes), dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Mempunyai seseorang yang ditunjuk sebagai pengendali pelatihan yang telah mengikuti pelatihan pengendali pelatihan bidang kesehatan
2. Memiliki minimal 1 orang tenaga/panitia penyelenggara pelatihan yang telah mengikuti pelatihan *Training Officer Course* (TOC).

#### **B. Tempat Penyelenggaraan**

Pelatihan pelayanan kefarmasian bagi tenaga kefarmasian di puskesmas diselenggarakan di institusi pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi (BBPK/Bapelkes)/ instansi lain yang memiliki sarana prasarana sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

## **BAB IX**

### **EVALUASI**

Evaluasi pelatihan dilakukan terhadap 3 (tiga) komponen utama, yakni peserta pelatihan, pelatih/fasilitator dan pengelola pelatihan.

#### **A. Peserta**

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui hasil pembelajaran dari peserta. Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

1. Pengukuran terhadap hasil belajar dari aspek kognitif dapat dilihat dari kenaikan nilai hasil *pre* dan *post-test*, yang dilakukan oleh penyelenggara dalam 2 tahapan yaitu:
  - a. Penjajagan awal melalui *pre-test*.
  - b. Penjajagan akhir melalui *post-test* untuk mengetahui pemahaman peserta terhadap materi yang telah diberikan.

Soal *pre* dan *post-test* dapat menggunakan soal dari bank soal sebanyak 30 soal. *Pre-test* dan *post-test* dilakukan selama 15 menit.

Komposisi soal mencakup materi dasar dan materi inti.

2. Pengamatan dan penilaian terhadap tugas yang diberikan.

#### **B. Pelatih/ Fasilitator**

Evaluasi ini ditujukan untuk mengetahui kemampuan pelatih/fasilitator dalam menyampaikan pengetahuan dan atau keterampilan yang penilaiannya dilakukan oleh peserta, meliputi:

1. Penguasaan materi
2. Ketepatan waktu
3. Sistematika penyajian
4. Penggunaan metode dan alat bantu diklat
5. Empati, gaya dan sikap terhadap peserta
6. Penggunaan bahasa dan volume suara
7. Pemberian motivasi belajar kepada peserta
8. Pencapaian TUK/TIU
9. Kesempatan Tanya jawab
10. Kemampuan menyajikan
11. Kerjasama tim pengajar

### **C. Penyelenggara**

Evaluasi dilakukan oleh peserta pelatihan terhadap penyelenggara pelatihan. Obyek evaluasi adalah pelaksanaan administrasi dan akademis, meliputi:

1. Tujuan pelatihan.
2. Relevansi program pelatihan dengan tugas.
3. Manfaat setiap materi pembelajaran bagi pelaksanaan tugas.
4. Manfaat pelatihan bagi instansi.
5. Mekanisme pelaksanaan pelatihan.
6. Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan.
7. Pelayanan kesekretariatan terhadap peserta.
8. Pelayanan akomodasi dan lain-lain.
9. Pelayanan konsumsi.

## **BAB X**

### **SERTIFIKASI**

Setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan dengan kehadiran minimal 95% dari keseluruhan jumlah jam pembelajaran diberikan sertifikat pelatihan dengan angka kredit 1 (satu) dan ditandatangani oleh pejabat berwenang dan ketua panitia penyelenggara.

Apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut maka peserta hanya akan mendapatkan surat keterangan telah mengikuti pelatihan yang ditandatangani oleh penyelenggara pelatihan

## TIM PENYUSUN

### **Penasehat :**

Dra. Engko Sosialine Magdalene., Apt, M.Biomed.

### **Penanggungjawab :**

Dita Novianti S.A., S.Si., Apt., MM.

### **Ketua :**

Dina Sintia Pamela, S.Si., Apt., M.Farm.

### **Sekretaris :**

Andrie Fitriansyah, S. Farm, Apt

### **Kontributor :**

Helsy Pahlemy, S.Si.,Apt.,M.Farm.

Sri Suratini, S.Si, Apt, M.Farm.

Apriandi, S.Farm., Apt., MT

Bernadeta Dina Jerubu, S.Si; Apt

Adriany, S.Si., Apt.

Cecilia Rina Khristanti, S.Farm., Apt

Dwi Subarti, S.Farm., Apt., M.Sc

Nurul Jasmine Fauziah, S.Farm.

Ahmad Zainul Kamal, S.Farm., Apt

drg. Leni Kuswandari, MKM.

Dra. R. Dettie Yuliaty, Apt, M.Si.

Drs. Elon Sirait, Apt, MScPH

Dr. Drs. Antonius Adji Prayitno Setiadi M.S., Apt. (Unovers

Dr. Keri Lestari, M.Si., Apt.

Dr. Lia Amalia, Apt.

Dra. Retnosari Andrajati, MS., Ph.D., Apt

Santi Purna Sari, M.Si., Apt.

dr. Desriana Elizabeth, G, MARS.

Fatimah Endriyanti, S.Farm., Apt

Raden Hermalia , S.F., Apt.

Rr. A.W. Praptiwi, MKM.

Dra. Asiani Widayati.,Apt.,M.Sc

Dra. Siti Wahyuni, Apt.

Medindia Ferolita, S.Farm., MBA, Apt

Rify Yulia Trisna, S.Farm., Apt.

Lina Nadhilah, S.Farm, Apt.

Lisa Aditama S.Si., M.Farm-Klin, Apt.

## Evaluasi Peserta

---

### **Pelatihan Pelayanan Kefarmasian Bagi Tenaga Kefarmasian Di Puskesmas**

---

Pilihlah 1 (satu) jawaban yang **paling tepat** dengan memberi tanda (X) pada huruf a, b, c, atau d sesuai dengan option jawaban yang Anda pilih pada lembar yang telah disediakan (Waktu 20 menit).

1. Di Indonesia Undang-undang tentang Narkotika diatur dalam :
  - a. UU No 35 tahun 2006
  - b. UU No 35 tahun 2007
  - c. UU No 35 tahun 2008
  - d. UU No 35 tahun 2009
  
2. Permenkes terbaru tentang Apotek adalah :
  - a. Nomor 9 Tahun 2015
  - b. Nomor 11 Tahun 2016
  - c. Nomor 9 tahun 2016
  - d. Nomor 9 Tahun 2017
  
3. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah mencanangkan Gema Cermat melalui :
  - a. SK Menkes RI Nomor HK.02.02/MENKES/427/2015
  - b. SK Menkes RI Nomor HK.02.02/MENKES/327/2015
  - c. SK Menkes RI Nomor HK.02.02/MENKES/627/2015
  - d. SK Menkes RI Nomor HK.02.02/MENKES/127/2015
  
4. Hari Kesehatan Nasional diperingati setiap tanggal :
  - a. 10 Oktober
  - b. 12 November
  - c. 21 April
  - d. 20 Mei
  
5. Contoh kegiatan Upaya Kesehatan Pengembangan yang ada di Puskesmas adalah
  - a. Kesehatan sekolah, gigi dan mulut, kesehatan KIA/KB
  - b. Promosi Kesehatan, Perbaikan Gizi Masyarakat, Kesehatan Mata
  - c. Kesehatan Sekolah, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Mata
  - d. Kesehatan sekolah, kesehatan Usila, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular

6. Di dalam Permenkes 75 tahun 2014 pada pasal 13 Puskesmas harus memiliki prasarana minimal antara lain :
- System ventilasi, system gas medic, system pengendalian kebisingan.
  - System sanitasi,system limbah, system komunikasi
  - System limbah, system proteksi kebakaran, kendaraan Pukesmas Keliling
  - Ambulan, posyandu, Puskesmas keliling

7. Menurut Permenkes No 74 tahun 2016 tentang standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas disebutkan tentang Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai :

- Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai Sub Unit di Puskesmas dilakukan secara resep yang diterima (*floor stock*), per sekali minum (*dispensing dosis unit*) atau kombinasi;
- Pengendalian sediaan Farmasi terdiri dari : pengendalian persediaan, pengendalian penggunaan dan Penanganan Sediaan Farmasi hilang, rusak dan kadaluwarsa;
- Penyimpanan sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai mempertimbangkan hal-hal : penandaan di sediaan Farmasi, bentuk dan jenis sediaan, mudah/tidaknya sediaan farmasi terbakar;
- Pada proses perencanaan kebutuhan sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai memperhitungkan pola penyakit, pola konsumsi periode sebelumnya, data mutasi, rencana pengembangan dan sisa stok tahun berjalan.

Dari pernyataan diatas manakah yang betul mengenai pengelolaan sediaan Farmasi dan bahan medis habis pakai :

- Pernyataan 1 dan 3 benar
  - Pernyataan 2 dan 4 benar
  - Pernyataan 1,2 dan 3 benar
  - Pernyataan 4 benar
8. Data yang dibutuhkan untuk pemilihan sediaan dan penyusunan formularium puskesmas adalah
- Data konsumsi
  - Data morbiditas
  - Sisa stok
  - Semua benar
9. Dokumen yang menjadi dasar rencana kebutuhan obat periode berikutnya adalah:
- Data konsumsi
  - Data morbiditas
  - LPLPO
  - Data sisastok

10. Metode morbiditas adalah salah satu cara perhitungan kebutuhan obat. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam metode ini, kecuali:
- Perkiraan kebutuhan
  - Pola penyakit
  - Formularium / pedoman pengobatan
  - Waktu tunggu
11. Pengadaan obat di puskesmas terdiri dari permintaan dan pengadaan, manakah yang termasuk permintaan
- Permintaan obat ke distributor
  - Permintaan obat ke apotek
  - Permintaan sub unit ke kepala puskesmas
  - Permintaan puskesmas ke dinas kesehatan kabupaten/kota
12. Beberapa faktor terjadinya permintaan khusus diluar distribusi rutin, kecuali:
- Kegiatan bulanan
  - Kekosongan obat
  - Kebutuhan meningkat
  - Kejadian Luar Biasa
13. Hal-hal yang harus diperhatikan untuk perhitungan dengan metode konsumsi, kecuali:
- Formularium puskesmas
  - Stok awal
  - Penerimaan dan pengeluaran
  - Sisa stok
14. Yang termasuk obat high alert:
- Insulin
  - Digoksin
  - Tetrasiklin
  - Amoksisilin
15. Penyimpanan narkotika psikotropika dan precursor:
- Lemari kunci ganda, berbeda kunci, kunci dipegang dua orang yang berbeda
  - Lemari pintu ganda, berbeda kunci, kunci dipegang dua tenaga farmasi yang berbeda
  - Lemari pintu ganda, satu kunci, kunci dipegang apoteker penanggungjawab
  - Lemari kunci ganda, dipegang dua tenaga farmasi yang berbeda

16. Monitoring terhadap obat kegawatdaruratan medis dilakukan berkala dengan tujuan:
- Menjaga keamanan
  - Menjaga obat lengkap
  - Menjaga obat tidak rusak
  - Semua benar
17. Kegiatan pengeluaran dan penyerahan sediaan farmasi dan BMHP dari puskesmas induk untuk memenuhi kebutuhan pada jaringan pelayanan puskesmas disebut:
- Pengiriman
  - Pengeluaran
  - Distribusi
  - Pemakaian
18. Yang tidak termasuk jaringan puskesmas:
- Puskesmas pembantu
  - Puskesmas keliling
  - Bidan desa
  - Rumah sakit
19. Yang tidak termasuk pertimbangan dalam menentukan jumlah dan jenis obat yang diberikan:
- Pemakaian rata-rata per periode untuk setiap jenis obat
  - Sisa stok
  - Pola Penyakit
  - Jenis obat
20. Pemusnahan dan penarikan dilakukan terhadap sediaan farmasi:
- Kadaluarsa
  - Rusak
  - Recall dari BPOM
  - Semua benar
21. Masa simpan resep adalah:
- 2 tahun
  - 3 tahun
  - 4 tahun
  - 5 tahun
22. Tujuan pengendalian persediaan adalah:
- Tidak ada obat rusak
  - Tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat

- c. Tidak ada complain pasien
- d. Tidak terjadi kesalahan penyimpanan obat

23. Salah satu bentuk pengendalian persediaan adalah kartu stok baik digital maupun manual, isi kelengkapan kartu stok yang diisi secara rutin setiap mutasi adalah:

- a. Penerimaan dan pengeluaran
- b. Penerimaan, pengeluaran, no batch, tanggal kadaluarsa
- c. Penerimaan, pengeluaran, no batch, tanggal kadaluarsa, harga
- d. Penerimaan, pengeluaran, no batch, tanggal kadaluarsa, kemasan

24. Stok obat yang diserahkan kepada jaringan pelayanan puskesmas agar tidak mengalami kekurangan/ kekosongan disebut:

- a. stok pengaman
- b. stok minimum
- c. stok optimum
- d. stok buffer

25. Administrasi yang wajib ada di gudang induk:

- a. Kartu stok, catatan harga obat
- b. Kartu stok, buku penerimaan dan buku pengeluaran obat
- c. Kartu stok, faktur obat
- d. Kartu stok, catatan distribusi obat

26. Administrasi yang wajib ada di ruang obat untuk pelayanan kefarmasian

- a. Kartu stok, rekapan harian penggunaan obat
- b. Kartu stok, rekapan harian penggunaan obat, buku catatan pemakaian narkotika psikotropika
- c. Kartu stok, rekapan harian penggunaan obat, rekapan bulanan penggunaan obat
- d. Kartu stok, rekapan harian penggunaan obat, jumlah kunjungan pasien

27. Informasi yang didapat:

- a. Jumlah sediaan farmasi yang tersedia (sisa stok).
- b. Jumlah sediaan farmasi yang diterima.
- c. Jumlah sediaan farmasi yang keluar (hilang/ rusak/ kadaluwarsa)
- d. Semua benar

28. Manfaat informasi yang didapat dari administrasi:

- a. sebagai dasar penyusunan laporan dan perencanaan kebutuhan
- b. sebagai bukti kerja
- c. sebagai catatan jika dibutuhkan sewaktu-waktu
- d. sebagai laporan ke atasan

29. Laporan-laporan kefarmasian terdiri dari kecuali:
- LPLPO
  - Laporan psikotropika narkotika
  - Laporan distribusi
  - Penggunaan obat rasional
30. Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk...
- Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
  - Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
  - Menjamin tenaga kefarmasian melakukan pelayanan kefarmasian dengan baik dan benar
  - Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*)
31. Berikut ini termasuk dalam pelayanan farmasi klinik di puskesmas, kecuali...
- Pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat
  - Penarikan dan pemusnahan obat rusak dan kadaluwarsa
  - Home pharmacy care*
  - Evaluasi penggunaan obat
32. Dalam kegiatan pengkajian resep dilakukan seleksi persyaratan administrasi, antara lain..
- Bentuk dan kekuatan sediaan, dosis dan jumlah obat, stabilitas dan ketersediaan
  - Nama, umur, jenis kelamin, berat badan pasien, tanggal resep, nama dan paraf dokter
  - Unit asal resep, aturan cara penggunaan, duplikasi pengobatan dan kontra indikasi
  - Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat, alergi, interkasi dan ESO
33. Dalam kegiatan pengkajian resep dilakukan seleksi persyaratan klinis, antara lain..
- Bentuk dan kekuatan sediaan, dosis dan jumlah obat, stabilitas dan ketersediaan
  - Nama, umur, jenis kelamin, berat badan pasien, tanggal resep, nama dan paraf dokter
  - Unit asal resep, aturan cara penggunaan, duplikasi pengobatan dan kontra indikasi
  - Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat, alergi, interkasi dan ESO
34. Dalam kegiatan pengkajian resep dilakukan seleksi persyaratan farmasetik, antara lain..
- Bentuk dan kekuatan sediaan, dosis dan jumlah obat, stabilitas dan ketersediaan

- b. Nama, umur, jenis kelamin, berat badan pasien, tanggal resep, nama dan paraf dokter
  - c. Unit asal resep, aturan cara penggunaan, duplikasi pengobatan dan kontra indikasi
  - d. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat, alergi, interkasi dan ESO
35. Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien. Kegiatannya antara lain berupa, kecuali..
- a. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.
  - b. Membuat buletin, *leaflet*, label obat, poster, majalah dinding dan lain-lain.
  - c. Melakukan pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai.
  - d. Mengikuti penyuluhan cara penggunaan obat yang rasional.
36. Penyuluhan ketrampilan dalam memilih obat dengan pembelajaran mandiri untuk meningkatkan kualitas swamedikasi seringkali dilakukan dengan metode CBIA, yang saat ini merupakan kepanjangan dari ...
- a. Cara Belajar Ibu Aktif
  - b. Cara Belajar Insan Aktif
  - c. Cara Belajar Individu Aktif
  - d. Cara Belajar Inisiasi Aktif
37. Berikut ini kriteria pasien yang mendapatkan konseling obat, kecuali...
- a. Pasien dengan penyakit kronis
  - b. Pasien dengan obat yang berindeks terapeutik sempit dan poli farmasi
  - c. Pasien yang mendapat surat rujukan dokter ke rumah sakit
  - d. Pasien geriatrik atau pediatrik
38. Saat melakukan konseling, dapat diajukan 3 pertanyaan kunci menyangkut obat yang dikatakan dokter kepada pasien dengan metode pertanyaan terbuka (*open-ended question*), untuk resep baru bisa dengan 3 *prime question*, antara lain, kecuali..
- a. Apa yang telah dokter katakan mengenai obat ini?
  - b. Bagaimana dokter menerangkan cara pemakaian?
  - c. Apa hasil yang diharapkan pasien dari pengobatan ini?
  - d. Apa hasil yang diharapkan dokter dari pengobatan ini?

39. Kegiatan visite bersama tim :
- Menjawab pertanyaan dokter tentang obat.
  - Mengamati dan mencatat komunikasi dokter dengan pasien dan atau keluarga pasien terutama tentang obat.
  - Mencatat semua instruksi atau perubahan instruksi pengobatan, seperti obat yang dihentikan, obat baru, perubahan dosis dan lain-lain.
  - Melakukan persiapan yang dibutuhkan seperti memeriksa catatan pengobatan pasien dan menyiapkan pustaka penunjang.
- Urutan kegiatan visite bersama tim yang paling tepat adalah...
- iv – iii – ii – i
  - iv – ii – i – iii
  - iv – i – iii – ii
  - iv – ii – iii – i
40. Kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis merupakan kegiatan dari...
- Pemantaun efek samping obat
  - Pemantauan pola persepsian obat
  - Pemantauan terapi obat
  - Pemantauan penggunaan obat
41. Pelaporan efek samping obat secara *online* dapat dikirimkan melalui...
- e-meso.badanpom.go.id
  - e-meso.balaipom.go.id
  - e-meso.bpom.go.id
  - e-meso.pom.go.id
42. Standar Kompetensi Apoteker Indonesia tahun 2016 terdiri dari 10 standar kompetensi yang merupakan persyaratan untuk memasuki dunia kerja dan menjalani praktik profesi. Dalam standar kompetensi yang ke-9 yaitu ketrampilan organisasi dan hubungan interpersonal, pada unit kompetensi 9.2 tentang perencanaan dan pengelolaan waktu kerja, apoteker dipersyaratkan memiliki ketrampilan sebagai berikut, kecuali...
- Penetapan pelayanan kefarmasian terlaksana semuanya
  - Penetapan prioritas tugas dan tugas yang dapat didelegasikan
  - Penetapan alokasi waktu terkait prioritas dan tugas yang ada
  - Dokumentasi perencanaan dan pengelolaan waktu kerja

43. Dalam akreditasi puskesmas terdapat 6 sasaran keselamatan pasien, sasaran yang ke-3 adalah peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (high alert), yang termasuk dalam obat high alert diantaranya adalah, kecuali...
- Obat yang diencerkan dulu sebelum digunakan.
  - Obat yang persentasinya tinggi dalam menyebabkan terjadi kesalahan/error dan/atau kejadian sentinel.
  - Obat yang beresiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan
  - Elektrolit dengan konsentrat tinggi.
44. Waktu yang tepat untuk minum obat antihipertensi Captopril adalah...
- Sesudah makan
  - Saat makan
  - Sesaat sebelum makan
  - 1 jam sebelum makan
45. Dalam Pelayanan Informasi Obat, pelaksana kegiatan dapat dilakukan oleh?
- Dokter
  - Perawat
  - Apoteker
  - Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian
46. Jika kita ingin menggali informasi mendalam dari pasien, sebaiknya digunakan teknik bertanya:
- Extrovert
  - Parent-adult
  - Non-Verbal
  - Open-ended question
47. Hal-hal yang perlu ditumbuhkan di awal komunikasi antara Apoteker dan pasien adalah:
- Hubungan saling menghargai
  - Hubungan saling mengingatkan
  - Hubungan saling percaya
  - Hubungan dua arah
48. Pertanyaan yang diajukan kepada pasien pada saat konseling awal adalah:
- Apa yang dokter telah katakan tentang penyakit Anda?
  - Apa yang telah dokter katakan tentang obat yang harus diminum rutin?
  - Apa yang telah dokter katakan jika Anda terlupa minum obat?
  - Apa yang telah dokter katakan tentang kegunaan obat yang diberikan?

49. Indikasi penggunaan, dosis, rute, durasi dan kadar obat termasuk dalam kegiatan:
- a. Monitoring efek samping obat
  - b. Pelayanan informasi obat
  - c. Evaluasi Penggunaan Obat
  - d. *Home pharmacy care*

50. Informasi yang perlu disampaikan kepada pasien yang mendapatkan resep di bawah ini adalah...

R/ Captopril 25 mg no.XXX

S. 2 d.d tab. I

Pro : sarah ( 55 Tahun)

- a. pemakaian captopril 1 jam sebelum makan
- b. pemakaian captopril 1 jam sesudah makan
- c. pemakaian captopril segera sebelum makan
- d. pemakaian captopril segera sesudah makan

Jawaban Soal Pre Test – Post Test

1. D
2. E
3. A
4. B
5. C
6. A
7. C
8. E
9. C
10. A
11. D
12. A
13. A
14. A
15. B
16. E
17. C
18. D
19. D
20. D
21. D
22. B
23. B
24. C
25. B
26. B
27. D
28. A
29. C
30. C
31. B
32. B
33. D
34. A
35. D
36. B
37. C
38. C
39. B
40. A

41.D  
42.A  
43.A  
44.D  
45.C  
46.D  
47.C  
48.D  
49.C  
50.A

# **PANDUAN PENUGASAN**

---

## **PELATIHAN PELAYANAN KEFARMASIAN BAGI TENAGA KEFARMASIAN DI PUSKESMAS**

---

## Perencanaan Obat

### PANDUAN STUDI KASUS

**Tujuan:** Setelah mengikuti studi kasus ini peserta mampu melakukan perencanaan obat di puskesmas sesuai standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas

**Tempat:** Ruang Pelatihan

**Petunjuk :**

1. Persiapan
  - a. Soal Penugasan
  - b. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
  - c. Alat tulis
  - d. Laptop lengkap dengan aplikasi Ms. Office
2. Pelaksanaan
  - a. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 kelompok @5 orang
  - b. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - c. Setiap kelompok menunjuk ketua, notulis, dan moderator
  - d. Pelatih memberikan panduan studi kasus serta lembar kasus yang telah disediakan kepada masing-masing kelompok.
  - e. Peserta diminta untuk mendiskusikan masalah yang ditemukan, serta mencari solusi terhadap masalah yang timbul. (20 menit )
  - f. Pelatih memberikan kesempatan pada kelompok lain untuk menanggapi dan memberi masukan terhadap hasil presentasi kelompok
  - g. Pelatih memberi klarifikasi dan masukan terhadap hasil presentasi kelompok

**Waktu: 1 Jpl x 45 Menit = 45 menit**

Materi Inti 1

## **Perencanaan Obat**

### **LEMBAR KASUS**

#### **Kasus 1**

Anda baru saja ditempatkan di sebuah puskesmas yang baru dibangun dan tugas Anda adalah merencanakan obat yang akan disiapkan oleh Dinas Kesehatan Kota/Kab setempat. Sebagai dasar pertimbangan, Anda mendapat data penggunaan obat di puskesmas lain yang berada di kecamatan yang sama. Disepakati bahwa Dinas Kesehatan Kab. Kota akan mendistribusikan obat setiap satu bulan.

#### **Kasus 2**

Anda diminta untuk menyiapkan daftar obat yang tersedia di Puskesmas. Beberapa usulan mengenai daftar obat yang akan disiapkan sudah diusulkan oleh staf medik. Anda diminta untuk menyusun daftar obat dengan mencantumkan kriteria pemilihan obat.

Materi Inti 1

## **Pengadaan Obat**

### **PANDUAN STUDI KASUS**

**Tujuan :** Melakukan Pengadaan Obat di Puskesmas sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

**Tempat :** Ruang Pelatihan

**Petunjuk :**

1. Persiapan
  - a. Soal Penugasan
  - b. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
  - c. Alat tulis
  - d. Laptop lengkap dengan aplikasi Ms. Office
3. Pelaksanaan
  - a. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 kelompok @5 orang
  - b. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - c. Setiap kelompok menunjuk ketua, notulis, dan moderator
  - d. Pelatih memberikan panduan studi kasus serta lembar kasus yang telah disediakan kepada masing-masing kelompok.
  - e. Peserta diminta untuk mendiskusikan masalah yang ditemukan, serta mencari solusi terhadap masalah yang timbul. (20 menit )
  - f. Pelatih memberikan kesempatan pada kelompok lain untuk menanggapi dan memberi masukan terhadap hasil presentasi kelompok
  - g. Pelatih memberi klarifikasi dan masukan terhadap hasil presentasi kelompok

**Waktu: 1 Jpl x 45 Menit = 45 menit**

Materi Inti 1

## **Pengadaan Obat**

### **LEMBAR KASUS**

#### **Kasus 1**

Anda baru saja ditempatkan di sebuah puskesmas yang belum menjadi Badan Layanan Umum Daerah penuh dan tugas Anda adalah mengajukan permintaan obat untuk kebutuhan pelayanan kefarmasian di tempat Anda. Anda memiliki data Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat selama 3 bulan terakhir.

#### **Kasus 3**

Anda baru saja ditempatkan di sebuah puskesmas yang sudah menjadi Badan Layanan Umum Daerah penuh dan tugas Anda adalah mengadakan obat yang sudah disusun dalam Rencana Kebutuhan Obat yang sudah dilengkapi dengan data harga Pagu Anggaran.

#### **Kasus 2**

Anda diminta untuk menyusun permintaan obat untuk kebutuhan 3 bulan ke depan dengan ketentuan stok penyangga untuk 1 bulan. Permintaan yang diajukan mempertimbangkan pemakaian rata-rata per bulan, sisa stok, dan data waktu kadaluarsa obat

#### **Kasus 4**

Anda diminta untuk menyusun pemaketan pengadaan obat berdasarkan obat-obat yang tayang dalam Katalog Elektronik Pengadaan Barang Jasa Pemerintah (e-katalog). Selain itu, Anda juga memiliki tugas untuk menyusun Harga Perkiraan Sendiri obat-obat yang belum masuk e-katalog Pemerintah.

Materi Inti 1

**Penerimaan Obat**

## **PANDUAN STUDI KASUS**

**Tujuan :** Melakukan Penerimaan Obat di Puskesmas sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

**Tempat :** Ruang Pelatihan

1. Persiapan
  - e. Soal Penugasan
  - f. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
  - g. Alat tulis
  - h. Laptop lengkap dengan aplikasi Ms. Office
2. Pelaksanaan
  - h. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 kelompok @5 orang
  - i. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - j. Setiap kelompok menunjuk ketua, notulis, dan moderator
  - k. Pelatih memberikan panduan studi kasus serta lembar kasus yang telah disediakan kepada masing-masing kelompok.
  - l. Peserta diminta untuk mendiskusikan masalah yang ditemukan, serta mencari solusi terhadap masalah yang timbul. (15 menit )
  - m. Pelatih memberikan kesempatan pada kelompok lain untuk menanggapi dan memberi masukan terhadap hasil presentasi kelompok
  - n. Pelatih memberi klarifikasi dan masukan terhadap hasil presentasi kelompok

**Waktu: 1 Jpl x 45 Menit = 45 menit**

Materi Inti 1

## **Penerimaan Obat**

# **LEMBAR KASUS**

### **Kasus 1**

Anda baru saja ditempatkan di sebuah puskesmas yang sudah menjadi Badan Layanan Umum Daerah penuh dan tugas Anda sebagai penanggungjawab Gudang Farmasi Puskesmas yang melakukan penerimaan obat dari Pedagang Besar Farmasi (PBF). Anda harus memeriksa obat yang akan diterima antara fisik (dummy dus obat) dengan faktur yang dikirim PBF untuk kemudian memutuskan apakah obat diterima atau tidak. Jika obat tidak diterima, Anda harus menyertakan alasan penolakan/retur obat ke PBF.

### **Kasus 2**

Anda juga diminta untuk melakukan penerimaan obat program kesehatan yang *didroping* dari Suku Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota wilayah anda. Sebagai pertimbangan dalam melakukan penerimaan obat program adalah sisa stok Gudang anda, kebutuhan pelayanan pasien, dan waktu kadaluarsa obat program yang *didroping*.

Materi Inti 1

## **Pendistribusian Obat**

# **PANDUAN STUDI KASUS**

**Tujuan :** Melakukan Pendistribusian Obat di Puskesmas sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

**Tempat :** Ruang Pelatihan

1. Persiapan
  - a. Soal Penugasan
  - b. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
  - c. Alat tulis
  - d. Laptop lengkap dengan aplikasi Ms. Office
2. Pelaksanaan
  - a. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 kelompok @5 orang
  - b. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - c. Setiap kelompok menunjuk ketua, notulis, dan moderator
  - d. Pelatih memberikan panduan studi kasus serta lembar kasus yang telah disediakan kepada masing-masing kelompok.
  - e. Peserta diminta untuk mendiskusikan masalah yang ditemukan, serta mencari solusi terhadap masalah yang timbul. (15 menit )
  - f. Pelatih memberikan kesempatan pada kelompok lain untuk menanggapi dan memberi masukan terhadap hasil presentasi kelompok
  - g. Pelatih memberi klarifikasi dan masukan terhadap hasil presentasi kelompok

**Waktu: 1 Jpl x 45 Menit = 45 menit**

Materi Inti 1

**Pendistribusian Obat**

**LEMBAR KASUS**

**Kasus 1**

Anda baru saja ditempatkan di sebuah puskesmas dan tugas Anda adalah mendistribusikan obat dari gudang farmasi ke unit yang berada di bawahnya. Sebagai dasar pertimbangan, Anda mendapat data LPLPO bulan sebelumnya. Disepakati bahwa distribusi obat setiap satu bulan.

**Kasus 2**

Anda diminta untuk mendistribusikan obat dari gudang farmasi ke puskesmas kelurahan / puskesmas pembantu / puskesmas keliling berdasarkan permintaan dari tenaga kesehatan setempat, dengan melihat sisa stok yang ada dan jumlah rata-rata pasien pada kunjungan sebelumnya.

Materi Inti 1

## **Pengendalian Obat**

# **PANDUAN STUDI KASUS**

**Tujuan :** Melakukan Pengendalian Obat di Puskesmas sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

**Tempat :** Ruang Pelatihan

1. Persiapan
  - a. Soal Penugasan
  - b. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
  - c. Alat tulis
  - d. Laptop lengkap dengan aplikasi Ms. Office
2. Pelaksanaan
  - a. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 kelompok @5 orang
  - b. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - c. Setiap kelompok menunjuk ketua, notulis, dan moderator
  - d. Pelatih memberikan panduan studi kasus serta lembar kasus yang telah disediakan kepada masing-masing kelompok.
  - e. Peserta diminta untuk mendiskusikan masalah yang ditemukan, serta mencari solusi terhadap masalah yang timbul. (20 menit )
  - f. Pelatih memberikan kesempatan pada kelompok lain untuk menanggapi dan memberi masukan terhadap hasil presentasi kelompok
  - g. Pelatih memberi klarifikasi dan masukan terhadap hasil presentasi kelompok

**Waktu: 1 Jpl x 45 Menit = 45 menit**

Materi Inti 1

## **Pengendalian Obat**

# **LEMBAR KASUS**

### **Kasus 1**

Anda baru saja ditempatkan di sebuah puskesmas dan tugas Anda adalah mendistribusikan obat dari gudang farmasi ke unit yang berada di bawahnya. Sebagai dasar pertimbangan, Anda mendapat data LPLPO bulan sebelumnya. Disepakati bahwa distribusi obat setiap satu bulan.

### **Kasus 2**

Anda diminta untuk mendistribusikan obat dari gudang farmasi ke puskesmas kelurahan / puskesmas pembantu / puskesmas keliling berdasarkan permintaan dari tenaga kesehatan setempat, dengan melihat sisa stok yang ada dan jumlah rata-rata pasien pada kunjungan sebelumnya.

### **Kasus 3**

Anda baru saja ditempatkan di sebuah puskesmas dan tugas Anda melakukan penarikan kembali produk-produk yang rusak dan (mendekati) kadaluarsa di wilayah kerja.

### **Kasus 4**

Anda diminta untuk memusnahkan dan menyusun laporan pemusnahan terhadap produk-produk yang rusak dan (mendekati) kadaluarsa di wilayah kerja

Materi Inti 1

## **Pemantauan dan Evaluasi**

# **PANDUAN STUDI KASUS**

**Tujuan :** Melakukan Pemantauan dan Evaluasi di Puskesmas sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

**Tempat :** Ruang Pelatihan

1. Persiapan
  - a. Soal Penugasan
  - b. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
  - c. Alat tulis
  - d. Laptop lengkap dengan aplikasi Ms. Office
2. Pelaksanaan
  - a. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 kelompok @5 orang
  - b. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - c. Setiap kelompok menunjuk ketua, notulis, dan moderator
  - d. Pelatih memberikan panduan studi kasus serta lembar kasus yang telah disediakan kepada masing-masing kelompok.
  - e. Peserta diminta untuk mendiskusikan masalah yang ditemukan, serta mencari solusi terhadap masalah yang timbul. (45 menit )
  - f. Pelatih memberikan kesempatan pada kelompok lain untuk menanggapi dan memberi masukan terhadap hasil presentasi kelompok
  - g. Pelatih memberi klarifikasi dan masukan terhadap hasil presentasi kelompok

**Waktu: 1 Jpl x 45 Menit = 45 menit**

Materi Inti 1

**Pemantauan dan Evaluasi**

## **LEMBAR KASUS**

### **Kasus 1**

Membuat SOP Pengelolaan obat di Puskesmas diantaranya :

- 1) SOP Perencanaan kebutuhan obat
- 2) SOP pengadaan Obat
- 3) SOP penerimaan obat dan Perbekalan kesehatan
- 4) SOP pemusnahan dan penarikan
- 5) SOP permintaan obat dan perbekalan kesehatan
- 6) SOP Pengendalian

Materi Inti 1

## **Pencatatan, Pelaporan, dan Pengarsipan**

### **PANDUAN STUDI KASUS**

**Tujuan :** Melakukan Pencatatan, Pelaporan, dan Pengarsipan di Puskesmas sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

**Tempat :** Ruang Pelatihan

1. Persiapan
  - a. Soal Penugasan
  - b. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
  - c. Alat tulis
  - d. Laptop lengkap dengan aplikasi Ms. Office
2. Pelaksanaan
  - a. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 kelompok @5 orang
  - b. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - c. Setiap kelompok menunjuk ketua, notulis, dan moderator
  - d. Pelatih memberikan panduan studi kasus serta lembar kasus yang telah disediakan kepada masing-masing kelompok.
  - e. Peserta diminta untuk mendiskusikan masalah yang ditemukan, serta mencari solusi terhadap masalah yang timbul. (45 menit )
  - f. Pelatih memberikan kesempatan pada kelompok lain untuk menanggapi dan memberi masukan terhadap hasil presentasi kelompok
  - g. Pelatih memberi klarifikasi dan masukan terhadap hasil presentasi kelompok

**Waktu: 1 Jpl x 45 Menit = 45 menit**

Materi Inti 1

**Pemantauan dan Evaluasi**

## **LEMBAR KASUS**

### **Kasus 1**

sebutkan dan jelaskan laporan terkait kefarmasian yang harus disampaikan kepada pemangku kepentingan (stakeholder), sertakan foto form laporannya.

Materi Inti 1

## Penyimpanan Obat

### PANDUAN PRAKTIK LAPANGAN

**Tujuan :** Melakukan penyimpanan obat di Puskesmas sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

**Tempat :** Puskesmas

**Kegiatan :**

1. Persiapan
  - a. Ruang/Gudang penyimpanan obat di Puskesmas
  - b. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
  - c. Alat tulis
  - d. Kamera
  - e. Laptop lengkap dengan aplikasi Ms. Office
2. Pelaksanaan
  - a. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 kelompok @5 orang
  - b. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - c. Setiap kelompok menunjuk ketua, notulis, dan moderator
  - d. Fasilitator mengarahkan setiap kelompok untuk masuk ke ruang penyimpanan obat Puskesmas (termasuk di sub unit) secara bergantian selama @ 5 menit untuk menganalisa dan mendokumentasikan/mengambil foto kondisi penyimpanan obat di Puskesmas,
  - e. Peserta diminta untuk mendiskusikan masalah yang ditemukan, serta mencari solusi terhadap masalah yang timbul. (15 menit )
  - f. Setiap kelompok mempresentasikan hasil diskusi selama 15 menit
  - g. Fasilitator merangkum dan menyimpulkan hasil diskusi selama 10 menit

**Hasil :**

1. Hasil diskusi dipresentasikan
2. Hasil diskusi kelompok dapat direvisi/dilengkapi sesuai notulen presentasi diskusi kasus (bila diperlukan)

**Waktu: 4 Jpl x 45 Menit = 180 menit**

Materi Inti 2

## **Pengkajian Resep**

### **PANDUAN PRAKTIK LAPANGAN**

**Tujuan :** Melakukan pengkajian resep sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian

**Tempat :** Puskesmas

**Petunjuk :**

1. Persiapan
  - a. Resep
  - b. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
  - c. Alat tulis
  - d. laptop lengkap dengan aplikasi Ms. Office
  
2. Pelaksanaan
  - a. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 kelompok @5 orang
  - b. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - c. Setiap kelompok menunjuk ketua, notulis, dan moderator
  - d. Fasilitator membagikan setiap kelompok masing-masing 3 Resep untuk dilakukan pengkajian resep
  - e. Tiap Kelompok diminta untuk melakukan pengkajian resep baik administratif, farmasetika, maupun klinik (15 menit)
  - f. Setiap kelompok mempresentasikan hasil diskusi selama 15 menit
  - g. Fasilitator merangkum dan menyimpulkan hasil diskusi selama 10 menit

**Waktu: 2 Jpl x 45 Menit = 90 menit**

Materi Inti 2

**PIO dan Konseling**

## **PANDUAN BERMAIN PERAN**

**Tujuan :** Melatih kemampuan Apoteker dalam memberikan PIO dan konseling kepada pasien

**Tempat :** Puskesmas

### **Petunjuk:**

1. Pelatih membagi peserta menjadi 5 (lima) kelompok, @ 6 orang perkelompok.
2. Pelatih membagikan kasus pada tiap kelompok
3. Pelatih meminta tiap kelompok untuk membagi peran pada masing-masing anggotanya, yaitu :
  - Dokter
  - Apoteker
  - Asisten apoteker
  - Pasien
  - Keluarga pasien
4. Peserta diarahkan untuk berdiskusi terkait kasus dan roleplay yang akan dilakukan (5 menit)
5. Setiap kelompok melakukan role play masing-masing kelompok diberi waktu 10 menit
6. Pelatih melakukan observasi terhadap kegiatan bermain peran setiap kelompok.
7. Pelatih memberikan masukan terhadap kegiatan bermain peran masing-masing peserta dalam setiap kelompok.
8. Pelatih memberikan masukan/ klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

**Waktu: 2 Jpl x 45 Menit = 90 menit**

**PIO dan Konseling**

**SKENARIO**

**Kasus**

Ny. Nyai usia 57 tahun datang ke Puskesmas Mawar untuk berobat. Ia mengeluhkan kaki bengkak sejak 5 hari yang lalu, selain itu pasien mengeluhkan sakit kepala, badan pegal pegal, tengkuk tegang, dan kesulitan tidur sejak 7 hari yang lalu. Ny. Nyai memiliki riwayat Hipertensi sejak 1 tahun yang lalu. Ia pernah mendapatkan obat amlodipin 5 mg 1xsehari, namun obat hanya diminum ketika merasakan kepala pusing tanpa memeriksakan ke dokter. Saat hari ini diperiksa oleh perawat, tekanan darah Ny. Nyai 190/100 mmHg. Dokter meresepkan obat sebagai berikut:

R/     Amlodipin 10 mg                    No X  
          S.1dd1tab

          Hidroklorotiazid 25 mg         No X  
          S. 1dd1tab

          Parasetamol 500 mg No X  
          S.3dd1tab

***PIO dan Konseling apa yang anda berikan?***

**I. PERKENALAN**

(Dokter dan Pasien)

Pasien         : Selamat pagi Dok...

Dokter         : Selamat pagi. Silakan duduk Bu, ada yang bisa dibantu?

Pasien         : Terima Kasih.

Dokter         : keluhan apa yang Ibu rasakan ?

Pasien         : Kaki saya bengkak sejak 5 hari yang lalu Dok, selain itu kepala saya sakit sekali, badan pegal pegal, tengkuk tegang, dan saya susah tidur sejak 7 hari yang lalu.

Dokter         : kalau saya lihat dari data rekam medis ibu, Ibu punya riwayat darah tinggi sejak setahun yang lalu ya bu?

Pasien         : Benar Dok, tapi saya sudah sempat membaik, jadi obatnya hanya saya minum sekitar 1 bulan saja dan tidak saya teruskan lagi. Obat saya beli di Apotek kalau badan saya mulai terasa pegal dan kepala sakit saja Dok.

Dokter         : Saat ini tekanan darah ibu 190/100 mmHg dan itu cukup tinggi Bu, seharusnya tekanan darah normal untuk orang seusia ibu di bawah 140/90 mmHg.

Pasien         : Ia Dok, kemarin saya sempat diperiksa di Posbindu dekat rumah saya, bahwa tekanan darah saya juga tinggi 190/100 mmHg dan saya diarahkan oleh perawatnya untuk konsultasi ke Puskesmas.

Dokter         : Baik Bu, saya akan meresepkan obat untuk ibu. Ibu harus meminum obatnya dengan teratur dan kontrol ke Puskesmas 10 hari lagi.

Pasien         : iya dok,,

Dokter         : Dalam resep ini, ada obat yang diminum satu kali sehari dan ada yang diminum 3 kali sehari. Ini Bu, silahkan tebus resep ke Ruang

Farmasi dan untuk kegunaan dari setiap obat dalam resep ini silahkan Ibu konsultasikan dengan apoteker yg ada di Ruang Farmasi.

Pasien : Terimakasih dok

(Apoteker dan Pasien)

Pasien : Selamat Pagi Bu..

Apoteker : Selamat pagi.. silakan duduk Bu.

Pasien : Terima Kasih,saya akan menebus obat yg ada dalam resep ini.

Apoteker : Saya Hana, Apoteker di Puskesmas ini, nanti saya akan meminta asisten apoteker saya untuk menyiapkan obat yang Ibu perlukan, dan saya akan berdiskusi dengan Ibu tentang obat yang akan Ibu gunakan. Apakah ibu ada waktu sekitar 10-15 menit?

Pasien : Baik Bu, InsyaAllah bisa. Terimakasih.

## II. PENILAIAN

Apoteker : Bagaimana penjelasan dokter tentang penyakit ibu?

Pasien : Dokter hanya mengatakan bahwa saya mengalami penyakit hipertensi karena tekanan darah saya 190/100 mmHg. Dan harus minum obat teratur serta kembali lagi untuk kontrol hipertensi.

Apoteker : Baiklah, setelah membaca resep ini, memang Ibu mengalami penyakit hipertensi atau biasa disebut tekanan darah tinggi. Selanjutnya apa yang dokter katakan tentang penggunaan obat ini?

Pasien : Dokter hanya mengatakan ada obat yang diminum sekali sehari, dua kali sehari dan tiga kali sehari lalu dokter meminta saya berkonsultasi dengan apoteker, maka saya langsung ke sini.

Apoteker : Benar Bu. Obat yang ibu terima ada 3 obat, yaitu Amlodipin 5 mg, Hidroklorotiazid 25 mg dan Parasetamol 500 mg. Apakah ibu sudah pernah minum obat darah tinggi sebelumnya?

Pasien : Sudah Bu Apoteker, dulu sudah lama sekali sekitar tahun lalu, tapi obatnya cuma saya minum sebulan saja. Kalau kepala pusing, tengkuk sakit dan badan pegal pegal, baru saya membeli obat amlodipine 5 mg di Apotek. Saya takut Bu, kalau terlalu sering minum obat kimia, nanti ginjal saya jadi rusak.

## III. PELAKSANAAN

Apoteker : Baiklah Bu, saya akan menjelaskan satu persatu tentang penggunaan obatnya. (apoteker mengambil obatnya dan memperlihatkan obat tersebut kepada pasien) obat pertama yaitu namanya Amlodipin 10 mg, diminum setiap pagi hari 1 jam sebelum makan yaitu saat perut kosong. Obat ini bertujuan untuk menurunkan tekanan darah. Obat kedua Hidroklorotiazid 25 mg diminum pagi hari sesudah makan. Obat ini untuk mengeluarkan cairan tubuh yang menumpuk pada kaki Ibu. Mengeluarkan cairan nya dengan cara berkemih. Dan obat yang terakhir Parasetamol 500 mg untuk meredakan nyeri, diminum pada pagi, siang dan malam hari ketika Ibu merasakan sakit kepala. Kalau sakit kepala nya sudah berhenti, ibu bisa menghentikan parasetamol tidak perlu diminum sampai habis.

- Pasien : Apakah obat-obat ini mempunyai efek samping? Karena saya takut ginjal saya rusak karena terlalu sering minum obat obat kimia. Lagipula rasanya bosan meminum obat setiap hari.
- Apoteker : oh iya bu, pasti bosan ya bu harus minum obat setiap hari (empati). Tapi dengan ibu minum obat amlodipine rutin setiap hari maka tekanan darah ibu akan terkontrol Bu. Jika tekanan darah ibu terkontrol, maka organ tubuh lainnya seperti Ginjal, Otak, mata dan jantung akan lebih sehat bu dan ibu terhindar dari. Dengan menjaga tekanan darah tetap normal, maka keluhan kaki bengkak, sakit kepala dan nyeri tengkuk seperti yang ibu keluhkan tadi, akan hilang bu.
- Pasien : (mengangguk anggukkan kepala) bahaya juga ya kalau darah tinggi dibiarkan.
- Apoteker : Benar bu, untuk itu sangat perlu Ibu untuk memeriksakan kesehatan ibu.  
Selain itu, ibu perlu mengetahui efek samping yang harus diperhatikan, pertama obat amlodipin dengan efek samping sakit kepala. Obat Hidroksiklorokuin efek samping lemas, sakit kepala, dan ruam. Dan terakhir parasetamol efek sampingnya ruam, lemas dan gangguan fungsi hati. Namun perlu ibu ketahui, bahwa tidak setiap orang akan mengalami kejadian efek samping ini. Ketika muncul gejala gejala yang saya sebutkan tadi dan itu mengganggu aktivitas ibu, segera kontrol ke dokter Puskesmas lagi ya Bu.
- Pasien : oh.. Begitu ya bu Apoteker (sambil mengingat-ingat), oh ya kegunaan masing-masing obat ini tadi apa?
- Apoteker : Obat Amlodipin 10 mg untuk menurunkan tekanan darah , Hidroklorotiazid 25 mg untuk mengeluarkan cairan yang membuat kaki ibu bengkak dan Parasetamol 500 mg untuk meredakan sakit kepala ibu.
- Pasien : ooh iya ...
- Apoteker : Baiklah bu, dari yang telah saya jelaskan apa yang bapak belum mengerti?
- Pasien : Saya sudah paham bu. Jika obat ini habis apa yang harus saya lakukan?
- Apoteker : Sebaiknya sebelum obatnya habis bapak segera kontrol lagi ke dokter agar bapak tau bagaimana perkembangan pengobatannya karena penyakit hipertensi harus sering dikontrol tekanan darah.
- Pasien : Baiklah saya akan sering kontrol tekanan darah saya.

#### IV.PENGUJIAN

- Apoteker : Dari penjelasan saya tadi, apa Ibu sudah mengerti?  
Jika sudah, dapatkah Ibu mengulanginya lagi apa yang telah saya jelaskan tentang cara penggunaan obat tersebut.
- Pasien : obat pertama yaitu namanya Amlodipin 10 mg untuk menurunkan darah tinggi saya, Obat ini diminum setiap pagi hari 1 jam sebelum makan yaitu saat perut kosong. Obat kedua Hidroklorotiazid 25 mg diminum pagi hari sesudah makan. Obat ini untuk mengeluarkan cairan tubuh yang menumpuk pada kaki. Dan obat yang terakhir Parasetamol 500 mg untuk meredakan nyeri, diminum pada pagi,

- siang dan malam hari. Parasetamol diminum kalau merasakan sakit kepala saja, tidak perlu diminum sampai habis.
- Apoteker : Ya betul sekali, apa ada yang ingin Ibu tanyakan tentang cara penggunaan obat yang masih belum dimengerti?
- Pasien : tidak , saya sudah mengerti semua tetapi saya ingin menanyakan apakah pada saat saya menggunakan tablet bersamaan menimbulkan efek?
- Apoteker : seperti yang sudah jelaskan sebelumnya tentang cara penggunaan obat tersebut. Obat itu aman digunakan bersamaan hanya yang perlu diingatkan untuk penggunaan Amlodipin 10 mg diminum 1 jam sebelum atau sesudah makan. Untuk parasetamol dan hidrosiklorokuin 25 mg diminum sesudah makan. Apakah sudah jelas Bu?
- Pasien : ya sudah jelas semua ibu, terima kasih atas informasi yang sudah diberikan kepada saya
- Apoteker : sama-sama Ibu, semoga kesehatan ibu membaik dan ibu dapat beraktivitas tanpa permasalahan kesehatan.

#### V. KESIMPULAN

- Apoteker : Karena Ibu sudah mengerti tentang penggunaan obat ini. Saya rasa dari saya sudah cukup, semoga Ibu lekas sembuh. Jika nanti ada yang kurang jelas, Ibu bisa datang lagi atau nelpon ke Puskesmas.
- Pasien : Terima kasih atas waktu dan penjelasan dari Ibu.
- Apoteker : Sama-sama Bu, jangan lupa minum obatnya.

Materi Inti 2

**Keterlibatan Apoteker dalam PIS-PK**

## **PANDUAN SIMULASI**

**Tujuan :** Melakukan Kegiatan Keterlibatan Apoteker dalam PIS-PK

**Tempat :** Ruang Pelatihan

**Petunjuk :**

1. Persiapan
  - a. Soal Penugasan
  - b. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
  - c. Alat tulis
  - d. Alat bantu simulasi : kemasan obat-obatan, proyektor, laptop lengkap dengan aplikasi Ms. Office
2. Pelaksanaan
  - a. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 kelompok @5 orang
  - b. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - c. Setiap kelompok menunjuk ketua, notulis, dan moderator
  - d. Fasilitator membagikan lembar penugasan dengan soal sebagai berikut :

Dalam rangka mempersiapkan Hari Kesehatan Nasional di wilayah sekitar Puskesmas, Anda diminta untuk mengisi acara penyuluhan terkait penggunaan obat TB, Diabetes dan hipertensi. Serta diminta menyiapkan leaflet yang akan diberikan kepada masyarakat

- e. Fasilitator mengarahkan peserta untuk mendiskusikan konsep penyuluhan dan leaflet (10 menit)
- f. Tiap kelompok diminta untuk simulasi penyuluhan terkait penggunaan obat TB, Diabetes dan hipertensi dengan menggunakan alat bantu (15 menit )
- g. Fasilitator merangkum dan menyimpulkan simulasi.

**Waktu: 1 Jpl x 45 Menit = 45 menit**

Materi Inti 2

**Edukasi dan Pemberdayaan Masyarakat melalui GeMa CerMat**

## **PANDUAN SIMULASI**

**Judul Materi** : Edukasi dan pemberdayaan masyarakat melalui GeMa CerMat

**Tujuan** : Melakukan Kegiatan Edukasi dan pemberdayaan masyarakat melalui GeMa CerMat

**Tempat** : Ruang Pelatihan

**Metode** :

1. Diskusi Kelompok
2. Presentasi
3. Simulasi

**Kegiatan** :

1. Persiapan
  - a. Soal Penugasan
  - b. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
  - c. Alat tulis
  - d. Alat bantu simulasi : kemasan obat-obatan, proyektor, laptop lengkap dengan aplikasi Ms. Office
2. Pelaksanaan
  - a. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 kelompok @5 orang
  - b. Setiap peserta diminta untuk aktif terlibat
  - c. Setiap kelompok menunjuk ketua, notulis, dan moderator
  - d. Fasilitator mengarahkan peserta untuk mendiskusikan penugasan sebagai berikut :  
(10 menit)
    - 1) Anda adalah seorang apoteker dan akan melaksanakan penyuluhan GeMa CerMat di Puskesmas. Anda diminta menyusun perencanaan pelaksanaan GeMa CerMat dengan membuat konsep penyuluhan sebagai bahan advokasi kepada pimpinan Puskesmas.  
Konsep meliputi paling sedikit :
      - a) Judul Kegiatan
      - b) Maksud dan Tujuan
      - c) Sasaran
      - d) Ruang Lingkup Penyuluhan
      - e) Metode Penyuluhan
      - f) Media Penyuluhan
      - g) Materi Penyuluhan
      - h) Petunjuk Teknis Penyuluhan
    - 2) Tiap kelompok melakukan simulasi penyuluhan sesuai konsep yang sudah didiskusikan menggunakan alat bantu simulasi seperti obat-obat dengan berbagai jenis bentuk sediaan dsb. Materi penyuluhan terkait dengan peningkatan kesadaran, pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang penggunaan obat

secara benar, termasuk cara memilih, memperoleh, menyimpan dan membuang obat secara benar di rumah tangga (Tanya 5 O) dan penggunaan antibiotik secara bijak.

- e. Setiap kelompok mempresentasikan hasil diskusi selama 5 menit
- f. Setiap kelompok mensimulasikan hasil diskusi selama 10 menit.
- g. Fasilitator merangkum dan menyimpulkan hasil diskusi selama 5 menit

**Waktu: 1 Jpl x 45 Menit = 45 menit**