



PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER DI PELAYANAN KESEHATAN TRADISONAL

Oleh:

Ni Putu Eka Leliqia
Ni Putu Ariantari
Ni Luh Putu Vidya Paramita
Luh Putu Febryana Larasanty

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FMIPA
UNIVERSITAS UDAYANA
2020**

PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER DI PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL

Penulis:

Ni Putu Eka Leliqia

Ni Putu Ariantari

Ni Luh Putu Vidya Paramita

Luh Putu Febryana Larasanty

ISBN:**Penyunting:**

I Kadek Rudy Sucipta

Desain sampul dan tata letak:

I Kadek Rudy Sucipta

Penerbit:

Udayana University Press

Cetakan pertama, Mei 2020

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) merupakan program pendidikan dan pelatihan calon Apoteker berupa magang kerja di beberapa institusi. Salah satu misi di program studi profesi Apoteker FMIPA Universitas Udayana adalah mengembangkan kompetensi unggulan dalam bidang produksi sediaan farmasi berbasis bahan alam. Sehingga dalam PKPA memilih tempat PKPA yang berkaitan dengan produksi bahan alam. PKPA pada sarana pelayanan Kesehatan tradisional merupakan salah satu tempat PKPA yang menjadi bagian unggulan di PS profesi Apoteker selain PKPA industri produksi obat tradisional / kosmetik bahan alam.

Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker adalah mendidik dan melatih mahasiswa calon Apoteker agar dapat mempraktekkan ilmu yang diperoleh pada bangku kuliah, sehingga diperoleh calon apoteker lebih kompeten di dunia kerja, meningkatkan pengetahuan dan kemampuan praktis mahasiswa calon Apoteker dalam menjalankan profesinya dengan penuh tanggung jawab, menjalin hubungan kerja sama dan komunikasi dengan beberapa institusi dalam bidang pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kualitas tenaga farmasis.

Buku panduan ini disusun agar dapat dipakai sebagai pegangan / pedoman dalam melaksanakan PKPA baik untuk mahasiswa calon apoteker, maupun untuk dosen, preseptor ataupun untuk semua pihak yang membutuhkannya. Penyusunan buku pedoman ini dilakukan dengan kolaborasi antara pihak dosen dan preseptor di bidang distribusi farmasi. Buku panduan ini masih memiliki banyak kekurangan, sehingga diperlukan adanya masukan-masukan yang dapat dipakai untuk penyempurnaannya. Akhir kata, kami mengucapkan terimakasih yang tulus kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan dan penyelesaian buku pedoman ini.

Jimbaran Mei 2020

Tim Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	1
DAFTAR ISI	2
BAB I. PENDAHULUAN	3
1. Pendahuluan PKPA di Pelayanan Kesehatan Tradisional	3
2. Rincian Pelaksanaan dan Silabus PKPA di Pelayanan Kesehatan Tradisional	4
BAB II. PANDUAN PRAKTEK KERJA APOTEKER	9
1. Peraturan Perundang-undangan terkait Yankestrad	9
2. Pengolahan sediaan bahan alam dan produksi sediaan obat tradisional.....	11
3. Pemberian informasi penggunaan obat tradisional	13
BAB III. LOG BOOK PKPA DI PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL ...	15
Daftar Pustaka.....	28

BAB I

PENDAHULUAN

1. Pendahuluan PKPA di Pelayanan Kesehatan Tradisional

1.1. Latar Belakang PKPA di Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional ada yang bersifat empiris dan ada yang bersifat integratif. Dalam pelayanan kesehatan tradisional integrasi, pelayanan kesehatan tradisional dilaksanakan terintegrasi di fasilitas pelayanan kesehatan dimana kegiatan ini dilakukan secara bersama antara tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain untuk pengobatan/perawatan pasien.

Apoteker yang merupakan bagian dari tenaga kesehatan, merupakan salah satu profesi yang dapat mengambil peran serta dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional terintegrasi sebagai bagian tim pelaksana dalam kompetensinya sebagai tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan dalam bidang kesehatan tradisional terutama dalam obat – obat tradisional. Salah satu jenis pelayanan dalam pelayanan kesehatan tradisional adalah pelayanan dengan ramuan yang menggunakan sediaan obat tradisional baik yang sudah memiliki ijin edar maupun obat tradisional racikan sendiri, termasuk di dalamnya juga pemberian informasi penggunaan obat tradisional tersebut dengan tepat. Kedua hal ini merupakan salah satu keterampilan yang dimiliki oleh seorang Apoteker. Dengan pelaksanaan PKPA di Pelayanan Kesehatan Tradisional, mahasiswa PS Profesi Apoteker dapat meningkatkan pemahamannya mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional terutama dalam penyiapan dan produksi sediaan obat tradisional yang digunakan untuk pelayanan kesehatan tradisional dan pemberian informasi penggunaan obat tradisional. Sehingga dapat meningkatkan kompetensinya dalam bidang produksi dan pelayanan obat tradisional yang menjadi salah satu misi program studi profesi Apoteker.

1.2. Tujuan PKPA di Pelayanan Kesehatan Tradisional :

- a. Meningkatkan pemahaman calon apoteker tentang peran apoteker dalam pelayanan Kesehatan tradisional integrasi.
- b. Membekali calon apoteker agar memiliki wawasan, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman praktis untuk melakukan produksi dan pelayanan sediaan obat tradisional pada pelayanan Kesehatan tradisional.
- c. Memberi kesempatan kepada calon apoteker untuk melihat dan mempelajari strategi dan kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan dalam rangka pengembangan praktek farmasi di pelayanan Kesehatan tradisional.
- d. Mempersiapkan calon apoteker dalam memasuki dunia kerja sebagai tenaga kefarmasian yang profesional.

1.3 Manfaat PKP di Pelayanan Kesehatan Tradisional :

- a. Mengetahui dan memahami peran apoteker dalam pelayanan Kesehatan tradisional integrasi.
- b. Mendapatkan pengalaman praktis mengenai produksi dan pelayanan sediaan obat tradisional pada pelayanan Kesehatan tradisional.
- c. Mendapatkan pengalaman kolaborasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional.
- d. Meningkatkan rasa percaya diri untuk menjadi apoteker yang professional sebagai bagian tim pelaksana pelayanan kesehatan tradisional.

2. Rincian Pelaksanaan dan Silabus PKPA di Pelayanan Kesehatan Tradisional

Kegiatan PKPA di pelayanan kesehatan tradisional sebanyak 1 SKS, dimana setiap 1 SKS praktek kerja adalah selama 45 jam yang terdiri dari 42 jam praktek kerja (7 jam kerja/hari selama 6 hari kerja) dan 3 jam kegiatan diskusi & bimbingan. Sarana pelayanan kesehatan tradisional yang digunakan adalah pelayanan kesehatan tradisional yang terintegrasi di fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit atau pusat kesehatan masyarakat.

Silabus Materi PKPA di pelayanan kesehatan tradisional meliputi:

- a. Peraturan perundang-undangan terkait mengenai pelayanan kesehatan tradisional

No	Materi	Topik/Uraian	Keterangan
1	Peraturan perundang-undangan terkait mengenai pelayanan kesehatan tradisional	a. Pembekalan umum b. Aspek perundang – undangan yankestrad secara nasional c. Aspek perundang – undangan yankestrad di Provinsi Bali d. Peran apoteker dalam kegiatan yankestrad berdasarkan peraturan yang berlaku	Kuliah Pembekalan / orientasi

- b. Pengolahan sediaan bahan alam dan produksi sediaan obat tradisional

No	Materi	Topik/Uraian	Keterangan
1	Pengolahan sediaan bahan alam dan produksi sediaan obat tradisional	a. Pengelolaan pasca panen tanaman obat/bahan alam lainnya b. Pengolahan bahan alam menjadi sediaan obat tradisional c. Pemenuhan standar dan/atau persyaratan higiene sanitasi pembuatan obat tradisional racikan sendiri d. Sistem pengemasan obat tradisional	Orientasi / praktek kerja dengan supervisi

c. Pemberian informasi penggunaan obat tradisional

No	Materi	Topik/Uraian	Keterangan
1	Pemberian informasi obat tradisional	1. Informasi tata cara penggunaan berbagai sediaan obat tradisional dalam pelayanan Kesehatan tradisional 2. Skrining interaksi obat potensial pada penggunaan obat tradisional komplementer 3. Informasi tata cara penggunaan berbagai sediaan obat tradisional dalam pelayanan Kesehatan tradisional	Orientasi / praktek kerja dengan supervisi

BAB II

PANDUAN KEGIATAN PRAKTEK KERJA APOTEKER

1. Peraturan perundang-undangan terkait mengenai pelayanan kesehatan tradisional

Istilah pengobatan tradisional dalam peraturan perundang – undangan termuat pada Undang – Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, yang mendefinisikan pengobatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan yang diperoleh secara turun temurun secara empiris. Pengalaman dan keterampilan dalam pengobatan tradisional harus dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang ada pada masyarakat.

Pada tahun 2016, terdapat peraturan Menteri Kesehatan nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris. Dalam Permenkes tersebut di definisikan mengenai pelayanan Kesehatan tradisional empiris yaitu penerapan Kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris. Tahun 2017, diterbitkan Kembali Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi. Pelayanan Kesehatan tradisional integrasi adalah suatu bentuk pelayanan Kesehatan yang mengkombinasikan pelayanan Kesehatan konvensional dengan pelayanan Kesehatan tradisional komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap maupun pengganti dalam keadaan tertentu. Dengan adanya Permenkes ini, penyelenggaraan pelayanan Kesehatan tradisional komplementer dilakukan terintegrasi dalam fasilitas pelayanan Kesehatan konvensional dalam hal ini adalah rumah sakit dan puskesmas dan dilakukan bersama – sama dengan tenaga Kesehatan.

Pelaksanaan pelayanan Kesehatan tradisional integrasi dilaksanakan dengan Kerjasama antara tenaga Kesehatan tradisional dan tenaga Kesehatan lainnya yang telah memiliki surat ijin praktek pada profesi masing – masing. Jenis pelayanan Kesehatan tradisional yang terselenggara adalah pelayanan Kesehatan tradisional komplementer yang telah ditetapkan oleh Menteri. Pelayanan Kesehatan tradisional komplementer diatur dalam

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan Kesehatan tradisional komplementer.

Pelayanan Kesehatan tradisional komplementer merupakan pelayanan Kesehatan tradisional yang menerapkan pemanfaatan ilmu biomedis dan ilmu biocultural dalam praktek pelayanannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah. Dalam praktek pelayanan Kesehatan tradisional, salah satu pelayanan yang dapat diberikan adalah ramuan. Pelayanan Kesehatan tradisional dengan ramuan dapat menggunakan obat tradisional. Dalam hal pelayanan Kesehatan tradisional dengan menggunakan obat tradisional, dapat menggunakan obat tradisional yang telah memiliki ijin edar atau obat tradisional racikan sendiri. Untuk obat tradisional racikan sendiri, diberikan langsung pada klien yang cara pembuatannya harus memenuhi standar dan/atau persyaratan hygiene sanitasi. Peraturan mengenai industri dan usaha obat tradisional tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 006 tahun 2012 termasuk di dalamnya adalah peran apoteker dalam penyelenggaraan industri dan usaha obat tradisional.

Salah satu ciri khas pelayanan Kesehatan komplementer adalah berbasis budaya. Di Bali pengobatan tradisional dengan obat tradisional dikenal dengan istilah Usada. Pelayanan Kesehatan tradisional Bali berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 55 tahun 2019 didefinisikan sebagai pelayanan Kesehatan tradisional yang bersumber pada tradisi pengobatan masyarakat Bali.

Berikut ini adalah beberapa peraturan perundang – undangan yang dapat dirujuk mengenai pelayanan Kesehatan tradisional termasuk dalam penyediaan obat tradisional dalam pelayanan Kesehatan tradisional :

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer
4. Peraturan Gubernur Bali Nomor 55 Tahun 2019 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2012 tentang Industri dan Usaha Obat Tradisional

6. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI No. HK 00.05.4.2411 tahun 2004 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 tahun 2016 tentang Formularium Obat Herbal Asli Indonesia
8. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2014 tentang Persyaratan Mutu Obat Tradisional
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional.

2. Pengolahan sediaan bahan alam dan produksi sediaan obat tradisional

Pelayanan kesehatan tradisional dengan ramuan, dapat menggunakan obat tradisional. Obat tradisional merupakan bahan atau ramuan bahan yang dapat berupa bahan yang berasal dari tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Obat tradisional yang digunakan dapat yang sudah memiliki ijin edar maupun obat tradisional racikan sendiri. Obat tradisional racikan sendiri dapat dibuat dalam bentuk jamu yang dibuat segar, ramuan simplisia kering dan ramuan obat luar. Berikut ini adalah pengertian jamu, simplisia dan ramuan obat luar.

- a. Jamu merupakan salah satu jenis obat tradisional yang dibuat dari bahan atau ramuan dari tumbuhan, hewan atau mineral dan sediaan sarian atau campurannya yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan norma yang berlaku di masyarakat.
- b. Simplisia adalah sediaan bahan alam yang digunakan sebagai obat, yang belum mengalami pengolahan apapun juga kecuali pengeringan. Kecuali dinyatakan lain, suhu pengeringan yang digunakan untuk membuat simplisia adalah 60°C.
- c. Ramuan obat luar dapat berupa rajangan obat luar, serbuk obat luar dan cairan obat luar. Rajangan obat luar merupakan sediaan obat tradisional yang berupa satu jenis simplisia atau campuran beberapa jenis simplisia yang digunakan untuk obat luar. Cairan obat luar berupa sediaan obat tradisional dalam bentuk minyak, larutan, suspensi atau emulsi terbuat dari simplisia dan/atau ekstrak dan digunakan sebagai obat luar. Sedangkan serbuk obat luar adalah sediaan obat tradisional berupa butiran homogen dengan derajat

halus yang sesuai, terbuat dari simplisia atau campuran dengan ekstrak yang cara penggunaannya dicampur dengan bahan cair (minyak/air) yang sesuai dan digunakan sebagai obat luar kecuali luka terbuka.

1. Pengelolaan pasca panen tanaman obat/bahan alam lainnya

Pasca panen adalah salah satu tahap dalam pengolahan bahan tanaman obat yang telah dipanen serta harus dilakukan dengan baik dan benar. Proses ini dapat mempengaruhi kuantitas, kualitas dan zat berkhasiat yang terkandung di dalamnya. Pengelolaan pasca panen sangat tergantung dari jenis bahan yang akan diolah misalnya apakah merupakan buah, rimpang, umbi atau akar tanaman, atau merupakan kulit, daun bunga atau biji. Secara garis besar tahap pengolahan pasca panen tanaman obat meliputi sortasi basah, pencucian, pengecilan ukuran, pengeringan, sortasi kering, serta pengemasan dan penyimpanan.

2. Pengolahan bahan alam menjadi sediaan obat tradisional

Jenis sediaan obat tradisional yang dapat dibuat sendiri pada pelayanan Kesehatan tradisional adalah dalam bentuk jamu yang dibuat segar, ramuan simplisia kering dan ramuan obat luar.

3. Pemenuhan standar dan/atau persyaratan higiene sanitasi pembuatan obat tradisional racikan sendiri

Persyaratan mutu bahan baku obat tradisional wajib memenuhi persyaratan mutu yang tercantum dalam materia medika Indonesia atau Farmakope Herbal Indonesia. Dan apabila tidak tercantum dalam dua sumber tersebut, dapat menggunakan sumber farmakope negara lain atau rujukan ilmiah lain yang diakui.

Obat tradisional yang digunakan dalam pelayanan Kesehatan tradisional komplementer memiliki syarat beberapa syarat yang harus dipenuhi, yaitu:

- a. memiliki data keamanan
- b. memiliki data manfaat yang bersumber pada rujukan yang dapat dipertanggung jawabkan
- c. memenuhi persyaratan mutu sesuai Farmakope Herbal Indonesia atau Farmakope lain yang diakui
- d. Sediaan berbentuk simplisia atau sediaan jadi obat tradisional yang sudah memiliki izin edar atau disainifikasi

- e. Bahan baku terutama berasal dari Indonesia
- f. Diproduksi oleh industri/usaha obat tradisional yang sudah berizin serta memiliki izin edar
- g. Obat tradisional racikan sendiri dengan bahan baku yang bersumber dari industri yang telah melaksanakan cara pembuatan obat tradisional yang baik.

Fasilitas pelayanan Kesehatan tradisional empiris yang membuat obat tradisional racikan sendiri memiliki ruang peracikan dan penyimpanan obat yang paling tidak memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

- a. Tahan terhadap pengaruh cuaca serta dapat mencegah masuknya rembesan serta bersarangnya serangga, binatang pengerat, burung atau binatang lainnya
- b. Memenuhi hygiene dan sanitasi agar tidak tercemar dengan kuman non pathogen atau pencemaran kamir, jamur dan bakteri
- c. Memiliki alas yang berjarak dengan tanah atau lantai agar bahan simplisia tidak bersentuhan dengan lantai atau tanah
- d. Suhu ruangan dikondisikan sesuai dengan bahan simplisia.

4. Sistem pengemasan obat tradisional

Pengemasan obat tradisional racikan sendiri dikemas dalam kemasan bersih dengan memuat identitas klien, keterangan cara penggunaan/pemakaian serta tidak boleh menambahkan keterangan khasiat atau keterangan lainnya.

3. Pemberian informasi penggunaan obat tradisional

Pemberian informasi penggunaan obat tradisional bertujuan agar obat tradisional yang digunakan oleh pasien digunakan secara tepat baik cara pemakaian dan dosis pemakaian. Penggunaan sediaan obat tradisional diarahkan sebagai upaya pemeliharaan kesehatan dan membantu mengurangi keluhan klien. Bila keluhan belum dapat teratasi atau ada keluhan tambahan yang muncul, sebaiknya klien tetap berkonsultasi dengan tenaga kesehatan konvensional (dokter). Berikut ini adalah beberapa pedoman umum dalam penggunaan obat tradisional.

A. Simplisia

Simplisia yang akan digunakan harus di cuci bersih terlebih dahulu sebelum diproses selanjutnya.

Rebusan simplisia : simplisia dapat direbus selama 15 menit sampai mendidih (90-98°C) dengan api kecil (infus/infusa) atau direbus selama 30 menit sampai mendidih (90-98°C) (dekokta). Alat yang digunakan untuk merebus tidak boleh menggunakan logam, kecuali *stainless steel*. Alat merebus simplisia sebaiknya terbuat dari kaca, keramik, atau porselen.

Seduhan simplisia : simplisia diseduh menggunakan air mendidih yang dituangkan ke dalam simplisia, ditutup dan didiamkan 5-10 menit.

Saringan yang digunakan terbuat dari bahan plastik/nilon, *stainless steel*, atau kassa. Simplisia yang disimpan untuk penggunaan selanjutnya harus disimpan dalam wadah tertutup rapat pada tempat yang kering dan sejuk.

Dalam penggunaan obat tradisional, satuan takar dalam penggunaan ramuan obat tradisional umumnya sebagai berikut:

- a. 1 genggam setara dengan 80 g bahan segar
- b. bahan kering (simplisia) setara dengan 40-60 % dari bahan segar
- c. 1 ibu jari setara dengan 8 cm atau 10 g bahan segar
- d. 1 cangkir setara dengan 100 mL
- e. 1 gelas = 1 gelas belimbing setara dengan 200 mL
- f. 1 sendok makan (sdm) setara dengan 15 mL
- g. 1 sendok teh (sdt) setara dengan 5 mL

LOG BOOK
PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL



Nama Mhs:.....

NIM:.....

pas foto
ukuran
3 x 4 cm

PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS UDAYANA
2020

1-1) LOG BOOK PRAKTEK KERJA PROFESI DI YANKESTRAD

Bidang	Peraturan perundang-undangan terkait mengenai pelayanan kesehatan tradisional
Materi	Pengarahan/Penjelasan dari penanggung jawab Yankestrad / Preseptor mengenai aspek perundang – undangan yankestrad secara nasional, aspek perundang – undangan yankestrad di Provinsi Bali dan peran apoteker dalam kegiatan yankestrad berdasarkan peraturan yang berlaku
Uraian Kegiatan PKPA	
Uraian Kegiatan PKPA	

Hari/Tanggal (Alokasi Waktu)	
Nama Dan Paraf Preseptor	

1-2) LOG BOOK PRAKTEK KERJA PROFESI DI YANKESTRAD

Bidang	Pengolahan sediaan bahan alam dan produksi sediaan obat tradisional
Materi	Pengarahan, orientasi dan praktek dengan supervisi mengenai :

	a. Pengelolaan pasca panen tanaman obat/bahan alam lainnya b. Pengolahan bahan alam menjadi sediaan obat tradisional c. Pemenuhan standar dan/atau persyaratan higiene sanitasi pembuatan obat tradisional racikan sendiri d. Sistem pengemasan obat tradisional
Uraian Kegiatan PKPA	
Uraian Kegiatan PKPA	

Uraian Kegiatan PKPA	
-------------------------	--

Hari/Tanggal (Alokasi Waktu)	
Nama Dan Paraf Preseptor	

1-3 LOG BOOK PRAKTEK KERJA PROFESI DI YANKESTRAD

Bidang	Pemberian informasi penggunaan obat tradisional
Materi	Pengarahan, orientasi, praktek dengan supervisi mengenai materi : a. Informasi tata cara penggunaan berbagai sediaan obat

	tradisional dalam pelayanan Kesehatan tradisional b. Skrining interaksi obat potensial pada penggunaan obat tradisional komplementer c. Informasi tata cara penggunaan berbagai sediaan obat tradisional dalam pelayanan Kesehatan tradisional
Uraian Kegiatan PKPA	
Uraian Kegiatan PKPA	

Uraian Kegiatan PKPA	
---------------------------------	--

Hari/Tanggal (Alokasi Waktu)	
Nama Dan Paraf Preseptor	

Semua kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa dalam log book ini telah divalidasi oleh Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Tradisional dan dosen pembimbing PKPA.

Mengetahui,

.....

Kepala Unit Pelayanan Kesehatan
Tradisional

Jimbaran,.....

Dosen Pembimbing PKPA

(.....)

NIP:

(.....)

NIP

Lampiran 1. FORMAT PENULISAN LAPORAN

Laporan harus dijilid dalam bentuk jilid langsung dengan memperhatikan aturan sebagai berikut :

SAMPUL

Sampul laporan PKP Apoteker dibuat tebal dengan kertas *asturo* (*soft cover*) laminating dengan aturan sebagai berikut :

1. Judul Laporan.
2. Lambang Universitas Udayana (kiri) dan Instansi tempat PKPA (kanan)
3. Nama dan Nomor Induk Mahasiswa.
4. Nama Program Studi Profesi, Fakultas dan Universitas.
5. Tahun laporan diselesaikan.
6. Warna sampul
 - a. Laporan PKP Apoteker Apotek : merah.
 - b. Laporan PKP Apoteker Pemerintahan : biru.
 - c. Laporan PKP Apoteker Rumah Sakit : hijau.
 - d. Laporan PKP Apoteker Industri : putih
 - e. Laporan PKP Apoteker Pelayanan Kesehatan Tradisional : kuning
7. Tulisan pada sampul dicetak dengan tinta hitam.
8. Contoh halaman sampul dan halaman pengesahan terlampir.

JUMLAH LAPORAN

Jumlah laporan PKP Apoteker yang diserahkan kepada Prodi Apoteker sebanyak 1 (satu) buah soft copy yang sudah dilengkapi lembar pengesahan dengan tanda tangan pembimbing dan preceptor dikumpulkan ke ruang baca/perpustakaan. Laporan kepada masing – masing instansi PKPA diserahkan berupa hard copy/soft copy sesuai permintaan institusi PKPA. Laporan diserahkan sesuai jadwal penyerahan laporan PKPA.

BAHAN DAN UKURAN

Laporan PKP Apoteker dibuat dengan kertas HVS ukuran A4 80 gram, tidak boleh bolak-balik, diketik dan dijilid rapi sesuai dengan aturan baku pengetikan.

PENGETIKAN

1. Jenis huruf

Laporan PKP Apoteker diketik dengan font ukuran 12, jenis huruf Times New Roman pada seluruh naskah. Huruf harus tegak, kecuali untuk keperluan tertentu dapat dipergunakan huruf miring.

2. Jarak baris

Jarak baris dibuat 1,5 spasi. Kecuali kutipan langsung, judul tabel dan gambar yang lebih dari satu spasi, daftar pustaka, kata pengantar daftar isi dapat diketik 1 spasi.

3. Batas tepi

Batas pengetikan ditinjau dari tepi laporan PKP Apoteker diatur sebagai berikut

Tepi atas	: 4 cm
Tepi kiri	: 4 cm
Tepi bawah	: 3 cm
Tepi kanan	: 3 cm

4. Pengisian ruangan

Ruangan diisi penuh, dari tepi kiri ke kanan (*Justify*). Tidak diperkenankan memberikan *Header and Footer*, kecuali untuk *Page Number*.

5. Pemberian halaman

Halaman judul hingga halaman daftar gambar dan daftar singkatan ditulis dengan angka romawi kecil, diletakkan simetris pada bagian bawah halaman. Halaman isi laporan ditulis pada bagian kanan atas, kecuali halaman awal bab ditulis pada bagian bawah simetris.

6. Format laporan dapat berubah sesuai dengan kebijakan dan kegiatan PKP Apoteker di institusi terkait.

Lampiran 2. FORMAT LAPORAN PKP APOTEKER DI RUMAH SAKIT

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PENGESAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR TABEL

DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR SINGKATAN

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

B. Tujuan PKP Apoteker di Yankestrad

C. Manfaat PKP Apoteker di Yankestrad

D. Pelaksanaan PKP Apoteker di Yankestrad

BAB II. TINJAUAN MENGENAI PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL

A. Pelayanan Kesehatan Tradisional

B. Pengolahan dan Produksi Sediaan Obat Tradisional untuk Pelayanan Kesehatan Tradisional

C. Pelayanan Informasi Penggunaan Obat Tradisional

BAB III. KEGIATAN PKP APOTEKER DAN PEMBAHASAN TABULAR LOG BOOK

BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

Daftar Pustaka

BPOM RI, 2004, *Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI No. HK 00.05.4.2411 tahun 2004 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia*, Balai POM RI, Jakarta.

BPOM RI, 2014, *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2014 tentang Persyaratan Mutu Obat Tradisional*, BPOM RI, Jakarta.

Gubernur Bali, 2019, *Peraturan Gubernur Bali Nomor 55 Tahun 2019 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali*, Sekretaris Daerah Bali, Denpasar.

Hernani, T.W., 2012, *Teknologi Pascapanen Tanaman Obat*, Kementerian Pertanian, Badan Penelitian dan Pengembangan Pertanian, Jakarta.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris*, Kementerian Kesehatan, Jakarta.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi*, Kementerian Kesehatan, Jakarta.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer*, Kementerian Kesehatan, Jakarta.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2012, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2012 tentang Industri dan Usaha Obat Tradisional*, Kementerian Kesehatan, Jakarta.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 tahun 2016 tentang Formularium Obat Herbal Asli Indonesia*, Kementerian Kesehatan, Jakarta.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2012, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional*, Kementerian Kesehatan, Jakarta.