

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai pembahasan tentang Apotek Savira secara umum serta pembahasan terhadap resep terpilih yang terdiri dari 3 kelas terapi, resep anak dan pembahasan obat OWA/Swamedikasi.

5.1 Pembahasan Umum tentang Apotek Savira

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan asuhan kefarmasian oleh Apoteker. Kegiatan yang dilakukan di apotek meliputi penyaluran perbekalan farmasi dan peningkatan kualitas hidup pasien melalui pelayanan farmasi klinik. Untuk mendukung ketercapaian hal tersebut, banyak hal yang menjadi faktor pendukung dan penentu dari keberlangsungan kegiatan kefarmasian di apotek. Salah satunya adalah perencanaan pembangunan apotek. Perencanaan yang matang dan persiapan yang mantap menjadikan suatu apotek dapat memaksimalkan fungsinya sehingga keberadaannya dan manfaatnya dapat dirasakan oleh masyarakat sekitar.

Apotek savira merupakan suatu sarana pelayanan kesehatan yang terletak di Jl. Tenggilis Utara II no. 12 Surabaya. Apotek Savira dikelola oleh Drs. Soerjono Seto, MM., Apt yang bertindak sebagai apoteker penanggung jawab (APA) sekaligus juga pemilik sarana apotek (PSA), Dra. Juniar Moechtar, MS., Apt. sebagai apoteker pendamping (APING), Niniek sebagai asisten apoteker (AA), dan Pak Slamet sebagai juru resep serta kurir. Apotek Savira telah berdiri sejak tahun 1984 tujuan untuk meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka dari itu keberadaan serta pelaksanaan pelayanannya diatur oleh peraturan yang dibuat oleh pemerintah agar tujuan yang

diharapkan dapat tercapai. Apotek Savira memiliki sumber daya manusia yang telah terlatih untuk menjalankan praktek kefarmasian dan manajerial sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang telah ditetapkan oleh Apoteker Penanggung jawab Apotek Savira.

Apotek Savira telah melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai sarana pelayanan kesehatan dengan baik dan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI no. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek. Berikut beberapa kegiatan yang dilakukan di apotek Savira yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan, melakukan pelayanan kefarmasian yang berupa pelayanan resep dan juga non resep. Obat tidak lagi menjadi barang komoditas yang diperjual belikan hanya untuk mencari *profit* tapi apoteker juga wajib memberikan informasi terkait obat yang benar, jelas serta mudah dipahami saat penyerahan obat, minimal cara atau tujuan penggunaan disinilah peran apoteker dibutuhkan dan apoteker bertanggung jawab penuh terhadap tugas tersebut. KIE merupakan kewajiban seorang farmasis dan bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian kepada pasien serta menjamin tercapainya penggunaan obat yang aman, efektif, dan tepat sehingga *outcome* terapi diharapkan dapat terpenuhi dan mencegah penggunaan obat yang salah serta penyalahgunaan obat. Dengan adanya pelayanan KIE diharapkan mampu meningkatkan keberadaan apoteker di masyarakat.

Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apotek Savira yaitu pelayanan resep dan juga non resep (swamedikasi). Pelayanan resep meliputi pelayanan resep dari dokter umum, dokter gigi, dokter hewan, dan juga dokter spesialis. Dimana tahapan pelayanan resep dilakukan sesuai SOP. Pelaksanaan sesuai SOP untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam menggunakan obat. Untuk kegiatan non resep atau

pelayanan swamedikasi yang dilakukan untuk membantu masyarakat lebih mudah mengerti informasi obat yang digunakan meliputi cara pakai obat, cara menyimpan obat, dan jangka waktu obat selesai digunakan. Kegiatan manajerial yang dilakukan dimulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemeliharaan, pencatatan, pelaporan, dan juga pemusnahan telah dilakukan sesuai dengan SOP yang sudah ditetapkan dan tetap memperhatikan peraturan perundang-undangan dalam manajemen pengelolaan obat.

Proses perencanaan perlu dilakukan apotek untuk penentu ketersediaan obat, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pengadaan barang yang datang dari distributor akan diperiksa oleh petugas apotek dengan mencocokkan barang dengan keterangan pada faktur mulai dari nomor batch, tanggal kedaluwarsa. Dua hal tersebut penting untuk diperiksa agar bila terdapat masalah terkait dengan barang tersebut apotek dapat melacak hingga ke distributornya. Barang yang sudah diterima kemudian disimpan pada tempat penyimpanan obat sesuai dengan yang telah ditentukan. Sistem pengeluaran barang di apotek ialah FIFO (*first in first out*) dan juga LIFO (*Last In First Out*) pada keadaan tertentu, sistem ini dijalankan untuk mencegah adanya obat yang kedaluwarsa. Apoteker juga bertanggung jawab dalam melakukan kegiatan pemeliharaan obat dan juga perbekalan sediaan farmasi di Apotek Savira dengan cara mengontrol kegiatan penyimpanan obat untuk menghindari adanya obat atau sediaan yang rusak, hangus dan kedaluwarsa. Hal tersebut dapat dikontrol berdasarkan pemeriksaan kartu stok dan buku monitoring kedaluwarsa.

5.2 Pembahasan Resep Terpilih

Berikut ini akan dibahas beberapa resep yang terdapat di Apotek Kimia Farma 119. Resep-resep yang dibahas merupakan resep terpilih dari tiga kelas farmakoterapi yakni kelas terapi obat anti kolesterol, anti hipertensi, anti infeksi, resep anak dan pembahasan obat OWA/swamedikasi. Pembahasan ini meliputi keabsahan resep, tinjauan tentang obat (komposisi, farmakologi, indikasi, kontraindikasi, dosis, efek samping, dan interaksi obat serta peringatan atau perhatian), alur pelayanan resep, pembahasan resep, serta KIE kepada pasien yang menerima resep.

5.2.1 Pembahasan Resep Gagal Jantung

dr. S, Sp. KFR SIP XXXX Alamat XXXX Surabaya No Telp 031- XXXX	
Surabaya, 09 September 2018	
R/ Digoxin 0,25 mg S 1-0-0	No. XV 
R/ Fasorbid 5 mg S 1-0-0	No. XV 
R/ Candesartan 8 mg S 1 dd 1	No. XV 
Pro : Tn. S (60 tahun)	

Gambar 5.1 Resep Gagal Jantung

A. Skrining Administratif

Tabel 5.1 Skrining Administrasi Resep Gagal Jantung

Komponen	Ada	Tidak	Komponen	Ada	Tidak
Nama Dokter	√		Aturan Pakai	√	
Alamat dan Nomor Telpn Dokter	√		Paraf/tanda tangan Dokter	√	
Surat Ijin Praktek Dokter	√		Nama Pasien	√	
Tempat dan Tanggal Resep	√		Umur/Berat Badan Pasien	√	√
Nama Obat	√				
Jumlah Obat	√		Jenis Kelamin Pasien	√	

B. Skrining Farmasetik

Tabel 5.2 Skrining Farmasetik Resep Gagal Jantung

No	Skrining Farmasetik	Obat 1	Obat 2	Obat 3
1	Nama Obat	Digoxin Tablet	Fasorbid Tablet	Candesartan Tablet
2	Kandungan	Digoxin	Isosorbide dinitrate	Candesartan
3	Potensi	0,25 mg	5 mg	8 mg
4	Dosis Obat	0,25 mg/hari	5 mg /hari	8 mg/hari
5	Frekuensi Pemberian	1 x sehari	1 x sehari	1 x sehari
6	Cara Pemberian	Pagi hari	Pagi hari	Pagi hari
7	Lama Penggunaan	15 hari	15 hari	15 hari
8	Bentuk Sediaan	Tablet	Tablet	Tablet

C. Skrining Terapeutik

- **Tinjauan tentang Digoxin**
- Komposisi

Tiap tablet mengandung Digoxin 0,25 mg (MIMS, 2018)

- **Indikasi**

Untuk mengatasi penyakit jantung dan atrial fibrilasi (Lacy et al., 2008).
- **Kontra Indikasi**

Pasien dengan hipersensitivitas terhadap digoxin dan golongan glikosida jantung. Memiliki riwayat hipertropi idiopatik, penyakit amiloid (Lacy et al., 2008).
- **Farmakokinetik**
 - **Absorpsi:** Waktu untuk mencapai waktu puncak plasma 2-8 jam.
 - **Distribusi:** ikatan protein plasma sekitar 30%, Vd: 6-7kg/L
 - **Metabolisme:** dimetabolisme melalui pemutusan cincin glukosa oleh bakteri yang ada di usus. Metabolisme akan berkurang jika pasien mengalami gagal jantung konghestive.
 - **Eliminasi:** sebagian besar dieliminasi di urine (50% sampai 70% sebagai obat tidak diubah) (Lacy et al., 2008).
- **Farmakodinamik**

Digoxin merupakan golongan glikosida jantung dapat digunakan untuk meningkatkan kontraksi sistolik miokard (inotropik positif) dan memiliki aksi langsung pada miokardium pada pasien dengan atau tanpa gangguan hati. Adanya penghambatan aktivitas $\text{Na}^+\text{-K}^+\text{-ATPase}$ merupakan enzim yang diperlukan untuk transport aktif natrium melewati miokard jantung (Lacy et al., 2008)..
- **Dosis**

Untuk dosis inisial oral 0,75-1,5 mg per hari sedangkan intravena/intramuskular 0,5-1 mg per hari. Lalu untuk dosis

pemeliharaan oral 0,125-0,5 mg per hari sedangkan intravena dan intramuskular 0,1-0,4 mg per hari. (Lacy et al., 2008)..

- Efek samping
 - Anoreksia, mual dan muntah. Pada orang tua biasanya menyebabkan pusing, kantuk, kegelisahan, agitasi, gangguan penglihatan dan gynecomasti. (MIMS, 2017).
- Interaksi
 - Tidak ada interaksi obat.
- **Tinjauan tentang Fasorbid**
- Komposisi
 - Tiap tablet mengandung Isosorbide dinitrate 5 mg (MIMS, 2018)
- Indikasi
 - Vasodilator yang digunakan untuk terapi angina pectoris (Drugbank, 2018).
- Kontra Indikasi
 - Mempunyai hipersensitivitas terhadap ISDN, pasien memiliki riwayat anemia, Glaucoma, hipertiroid (Lacy et al., 2008).
- Farmakokinetik
 - Absorpsi: Bioavailabilitas: 25%, Waktu untuk mencapai waktu puncak plasma 10-15 menit.
 - Distribusi: ikatan protein plasma sekitar 28%, 2-4 L/Kg.
 - Metabolisme: dimetabolisme di hati menjadi 2-mononitrat dan 5-mononitrat merupakan metabolit aktif.
 - Eliminasi: dieliminasi lewat urin, T_{1/2} eliminasi: 1 jam sebagai ISDN, 5 jam dalam bentuk isosorbid 5 mononitrat, dan 2 jam dalam bentuk isosorbid 2-mononitrat (Lacy et al., 2008).

- Farmakodinamik

ISDN bersifat *long acting* digunakan untuk terapi angina pektoris. Akan mendilatasi pembuluh darah arteri perifer dan vena dan juga melemaskan otot polos pembuluh. Dilatasi vena meningkatkan pengumpulan darah perifer dan menurunkan aliran balik vena ke jantung, sehingga mengurangi tekanan preload (Drugbank, 2018).
- Dosis

Angina :

 - Oral : 5-40 mg pemberian 4 kali sehari, 40 mg setiap 8 – 12 jam dalam sediaan *sustained released*.

CHF :

 - Dosis inisial : 20 mg 3- 4 kali sehari (Lacy et al., 2008).
- Efek samping

Pusing, mual, takikardia, (British Medical Association, 2017).
- Interaksi

Obat antihipertensi bisa meningkatkan efek hipotensi (AHFS, 2011).
- **Tinjauan tentang Candesartan Tablet**
- Komposisi

Tiap tablet mengandung Candesartan Cilexetil 8 mg (MIMS, 2018)
- Indikasi

Pengobatan pada pasien hipertensi, gagal jantung dan gangguan fungsi sistolik ventrikel kiri ketika obat penghambat ACE tidak ditolerir (British Medical Association, 2017).

- **Kontra Indikasi**

Hipersensitivitas, terhadap candesartan, gangguan pada hati atau kolestasis dan ibu menyusui (Lacy et al., 2008)..
- **Farmakokinetik**
 - **Absorpsi:** Waktu untuk mencapai waktu puncak plasma 6-8 jam.
 - **Distribusi:** ikatan protein plasma 99% Vd: 0,13 L/kg
 - **Metabolisme:** dimetabolisme di hati oleh O-deethlation menjadi metabolit tidak aktif.
 - **Eliminasi:** dieliminasi lewat urin (26% dalam bentuk obat tidak diubah) (Lacy et al., 2008).
- **Farmakodinamik**

Candesartan merupakan Angiotensin II receptor blocker (ARB), mencegah angiotensin II dari pengikatan ke reseptornya, yang pada gilirannya memblokir efek vasokonstriksi dan aldosteron yang mensekresi angiotensin II (Lacy et al., 2008)..
- **Dosis**

Untuk penderita hipertensi 4-32 mg satu kali per hari sedangkan untuk gagal jantung kongesti 4 mg satu kali per hari (Lacy et al., 2008).
- **Efek samping**

Pusing, sakit kepala, vertigo, sakit punggung, infeksi saluran atas, faringitis, rhinitis, hipotensi, hiperkalemia, peningkatan kreatinin serum (British Medical Association, 2017).
- **Interaksi**

Tidak ada interaksi obat.

D. Kesesuaian Dosis Obat

Tabel 5.3 Kesesuaian Dosis Pustaka dengan Dosis Dalam Resep 1

Nama Obat	Dosis Resep	Dosis Pustaka	Keterangan
Digoxin 0,25mg	0,25 mg, 1x sehari	0,125-0,5 mg 1x sehari (Lacy et al., 2008).	Sesuai
Fasorbid 5mg	5 mg, 1x sehari	7,5-15 mg, 1x sehari (Lacy et al., 2008).	Sesuai
Candesartan 8mg	8 mg, 1x sehari	4-32 mg, 1x sehari(Lacy et al., 2008).	Sesuai

E. Alur Pelayanan Resep

Berikut ini merupakan tahap-tahap dalam pengerjaan resep:

- Resep diterima dan melakukan skrining administrasi pada resep
- Ketersediaan obat pada resep di cek (apakah obat tersedia atau tidak), bila obat tidak tersedia maka pasien diberitahu dan bila dimungkinkan untuk pergantian obat, harus berdasarkan persetujuan pasien. Pada resep ini, obat yang tertera dalam resep tersedia sehingga tidak perlu melakukan penggantian obat. Lakukan perhitungan total biaya untuk resep tersebut.
- Konfirmasikan ke pasien tentang harga resep, bila pasien setuju maka obat disiapkan
- Obat disiapkan yakni: Digoxin 0,25 mg diambil sebanyak 15 tablet dan dimasukkan ke dalam kemasan, diberi etiket berwarna putih. Fasorbid 15 mg diambil sebanyak 15 tablet dan dimasukkan ke dalam kemasan serta diberi etiket berwarna putih. Candesartan 8 mg diambil sebanyak 15 tablet dan dimasukkan ke dalam kemasan serta diberi etiket berwarna putih.

- Periksa kembali obat yang telah disiapkan sebelum diserahkan ke pasien. Penyerahan obat ke pasien disertai dengan pemberian konseling atau KIE

Apotik “ SAVIRA” Jl. Tenggilis Utara II- 12 (Blok J-24) Telp. 818652 Surabaya	
$\frac{26}{9}$ <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 10px auto;">1</div>	Drs. SOERJONO SETO 0568/SIPA/82 Tn. S 1 x sehari 1 biji Sebelum / Sesudah makan

Gambar 5.2 Etiket Digoxin

Apotik “ SAVIRA” Jl. Tenggilis Utara II- 12 (Blok J-24) Telp. 818652 Surabaya	
$\frac{26}{9}$ <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 10px auto;">2</div>	Drs. SOERJONO SETO 0568/SIPA/82 Tn. S 1 x sehari 1 biji Sebelum / Sesudah makan

Gambar 5.3 Etiket Fasorbit

Apotik “ SAVIRA” Jl. Tenggilis Utara II- 12 (Blok J-24) Telp. 818652 Surabaya	
$\frac{26}{9}$ <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 10px auto;"> 3 </div>	Drs. SOERJONO SETO 0568/SIPA/82 Tn. S 1 x sehari 1 biji Sebelum / Sesudah makan

Gambar 5.4 Etiket Candesartan

F. Pembahasan Resep

Dalam resep di atas, pasien mendapatkan terapi Digoxin, Fasorbid yang merupakan terapi obat untuk pasien yang mengalami penyakit gagal jantung konghestif. Digoxin merupakan golongan glikosida jantung yang bersifat inotropik positif yang dapat meningkatkan kontraksi otot jantung. Digoxin bekerja dengan cara penghambatan aktivitas $\text{Na}^+\text{-K}^+\text{-ATPase}$) merupakan enzim yang diperlukan untuk transport aktif natrium melewati miokard jantung.

Pada resep di atas, pasien juga mendapatkan terapi obat anti hipertensi yaitu Candesartan. Candesartan digunakan untuk mengontrol tekanan darah dari pasien. Peningkatan tekanan darah pasien dapat memperparah kondisi gagal jantung pasien sehingga kerja jantung pasien yang semakin berat. Candesartan termasuk dalam golongan ARB yang merupakan obat untuk mengatasi tekanan darah tinggi. Kemudian, penggunaan Candesartan sebaiknya tidak saat malam hari untuk menghindari resiko terjadinya hipotensi saat bangun dari tidur malam, sehingga Candesartan dapat digunakan pada waktu pagi

G. KIE

- Konseling diawali dengan pengenalan Apoteker pada pasien. Kemudian mengajukan *three prime questions*, yaitu:
 - Apa yang dikatakan dokter tentang obat yang diterima pasien.
 - Apa yang dikatakan dokter mengenai cara penggunaan obat tersebut.
 - Apa yang diharapkan oleh dokter setelah pasien meminum obat tersebut.
- Apoteker menanyakan data terkait pasien seperti riwayat penyakit, riwayat alergi obat, obat lain yang sedang dikonsumsi, dan hal lain terkait penyakit pasien (metode *SAMPLE OPQRST*).
- Apoteker menanyakan apakah pasien sudah pernah mengonsumsi obat tersebut. Apabila pasien sudah rutin menggunakan obat, Apoteker menggali informasi mengenai kepatuhan pasien dalam menggunakan terapinya seperti menanyakan dosis (jumlah obat yang dikonsumsi sekali minum) dan waktu penggunaan.
- Apoteker menjelaskan obat-obatan yang diterima pasien sebagai berikut:
 - Pasien menerima 3 macam obat.
 - Obat pertama adalah Digoxin untuk mengatasi penyakit gagal jantung kongesti pasien. Obat ini diminum 1 kali sehari 1 tablet.

- Obat kedua adalah Fasorbid untuk mengatasi gagal jantung pasien. Obat ini diminum 1 kali sehari 1 tablet dan obat ini ditaruh dibawah lidah.
- Obat yang ketiga adalah Candesartan untuk mengontrol tekanan darah pasien. Obat ini diminum 1 kali sehari 1 tablet.
- Semua obat tersebut dapat disimpan pada suhu kamar dan terhindar dari sinar matahari langsung.
- Apoteker juga menjelaskan terapi non-farmakologis seperti pasien diharapkan untuk menjaga pola makan dengan mengurangi konsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi. Pasien juga disarankan untuk tidak merokok atau mengkonsumsi alkohol selama menjalankan terapinya, melakukan aktivitas fisik seperti olahraga ringan.
- Pasien juga disarankan untuk rajin mengecek kadar kolesterol serta rutin terutama setelah obat habis dikonsumsi dan hendak mendapatkan pengobatan berikutnya.
- Apoteker memastikan pasien memahami informasi yang diberikan dengan cara meminta pasien mengulang informasi yang diberikan atau bertanya kepada pasien.

5.2.2 Pembahasan Resep Anti Hipertensi

dr. M.J SIP XXXX Alamat XXXX Surabaya No Telp 031- XXXX	
Surabaya, 4 Desember 2017	
R/ Amlodipine 5 mg No. X S 1-0-0	
R/ Vertigo 6 mg No. X S 2dd1	
Pro : Ny. S (55 tahun)	

Gambar 5.5 Resep Anti Hipertensi

A. Skrining Administratif

Tabel 5.4 Skrining Administrasi Resep Anti Hipertensi

Komponen	Ada	Tidak	Komponen	Ada	Tidak
Nama Dokter	√		Aturan Pakai	√	
Alamat dan Nomor Telpon Dokter	√		Paraf/tanda tangan Dokter	√	
Surat Ijin Praktek Dokter	√		Nama Pasien	√	
Tempat dan Tanggal Resep	√		Umur	√	
Nama Obat	√		Berat Badan Pasien		√
Jumlah Obat	√		Jenis Kelamin Pasien	√	

B. Skrining Farmasetik

Tabel 5.5 Skrining Farmasetik Resep Anti Kolesterol

No	Skrining Farmasetik	Obat 1	Obat 2
1	Nama Obat	Amlodipine Tablet	Vertigo Tablet
2	Kandungan	Amlodipine	Betahistine Mesylate
3	Potensi	5 mg	6 mg
4	Dosis Obat	5 mg/hari	18 mg /hari
5	Frekuensi Pemberian	1 x sehari	3 x sehari
6	Cara Pemberian	Pagi hari setelah makan	Pagi, Siang dan Malam hari
7	Lama Penggunaan	10 hari	10 hari
8	Bentuk Sediaan	Tablet	Tablet

C. Skrining Farmakologi

a) Tinjauan tentang Amlodipine Tablet

- Komposisi
Tiap tablet mengandung Amlodipine Besylate 5 mg (MIMS, 2018)
- Indikasi
Untuk hipertensi, angina stabil kronik dan angina vasospastik (Lacy et al., 2008).
- Kontra Indikasi
Pasien dengan hipersensitivitas terhadap amlodipine. (Lacy et al., 2008).
- Farmakokinetik
 - Absorpsi: mudah diabsorpsi . Onsetnya 30-50 menit
 - Distribusi: ikatan protein plasma 93%-98%.
 - Metabolisme: dimetabolisme di hati.
 - Eliminasi: dieliminasi di urine 60 % sebagai metabolitnya. (Lacy et al., 2008)..

- **Farmakodinamik**

Amlodipine merupakan antagonis kalsium dihidropiridin (Calcium Channel Blocker) yang menghambat masuknya transmembran ion kalsium ke otot polos pembuluh darah dan otot jantung. Setelah pemberian dosis terapeutik pada pasien hipertensi, Amlodipine menyebabkan vasodilatasi yang mengakibatkan penurunan tekanan darah (Lacy et al., 2008)..
- **Dosis**

Untuk initial hiperstensi 5 mg per hari dengan dosis maksimum 10 mg per hari (Lacy et al., 2008)..
- **Efek samping**

Secara umum amlodipine dapat ditoleransi dengan baik, namun efek samping cukup sering timbul yaitu edema dan sakit kepala(Lacy *et al.*, 2008).
- **Interaksi**
 - Tidak ada interkasi obat.
- b) Tinjauan tentang Vertigo Tablet**
 - **Komposisi**

Tiap tablet mengandung Betahistine Mesylate 6 mg (MIMS, 2018)
 - **Indikasi**

Manajemen terapi untuk vertigo, pusing yang berhubungan dengan gangguan keseimbangan yang terjadi pada gangguan sirkulasi darah atau sindrom Meniere (Lacy et al., 2008)..
 - **Kontraindikasi**

Pasien dengan hipersensitivitas terhadap betahistine atau komponen lain dalam formulasi, penyakit ulkus peptikum, dan pheochromocytoma (Lacy et al., 2008).

- Farmakokinetik
 - Absorpsi: diabsorpsi secara cepat
 - Metabolisme: dimetabolisme di hati
 - Distribusi: ikatan protein plasma sangat rendah.
 - Eliminasi: dieliminasi lewat urin sebagai metabolit inaktif (Lacy et al., 2008).
- Farmakodinamik

Betahistine memperlebar spinchter prekapiler sehingga meningkatkan aliran darah pada telinga bagian dalam serta memperbaiki sirkulasi serebral dan meningkatkan aliran darah arteri karotis interna (Lacy et al., 2008).
- Dosis

Dosis 8-16 mg 3 kali per hari dan dianjurkan diminum bersamaan dengan makan (Lacy et al., 2008).
- Efek samping

Saluran cerna: rasa mual , muntah atau gangguan saluran cerna lainnya. Reaksi hipersensitivitas : ruam pada kulit. (Lacy et al., 2008).
- Interaksi

Tidak ada interaksi obat.

D. Kesesuaian Dosis Obat

Tabel 5.6 Kesesuaian Dosis Pustaka dengan Dosis Dalam Resep 2

Nama Obat	Dosis Resep	Dosis Pustaka	Keterangan
Amlodipine 5 mg	5 mg, 1x sehari	5 mg per hari, maksimal 10 mg per hari (Lacy et al., 2008)	Sesuai
Vertigo 8 mg	8 mg, 3x sehari	8-16 mg, 3x sehari (Lacy et al., 2008)	Sesuai

E. Alur Pelayanan Resep

Berikut ini merupakan tahap-tahap dalam pengerjaan resep:

- Resep diterima dan melakukan skrining administrasi pada resep
- Ketersediaan obat pada resep di cek (apakah obat tersedia atau tidak), bila obat tidak tersedia maka pasien diberitahu dan bila dimungkinkan untuk pergantian obat, harus berdasarkan persetujuan pasien. Pada resep ini, obat yang tertera dalam resep tersedia sehingga tidak perlu melakukan penggantian obat. Lakukan perhitungan total biaya untuk resep tersebut.
- Konfirmasikan ke pasien tentang harga resep, bila pasien setuju maka obat disiapkan
- Obat disiapkan yakni: Amlodipine 5 mg diambil sebanyak 10 tablet dan dimasukkan ke dalam kemasan, diberi etiket berwarna putih. Vertigo 8 mg diambil sebanyak 10 tablet dan dimasukkan ke dalam kemasan serta diberi etiket berwarna putih.
- Periksa kembali obat yang telah disiapkan sebelum diserahkan ke pasien. Penyerahan obat ke pasien disertai dengan pemberian konseling atau KIE

Apotik " SAVIRA" Jl. Tenggilis Utara II- 12 (Blok J-24) Telp. 818652 Surabaya	
$\frac{4}{12}$ <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 10px auto;"> 1 </div>	Drs. SOERJONO SETO 0568/SIPA/82 Ny. S 1 x sehari 1 biji Sebelum / Sesudah makan

Gambar 5.6 Etiket Amlodipine

Apotik “ SAVIRA” Jl. Tenggilis Utara II- 12 (Blok J-24) Telp. 818652 Surabaya	
$\frac{4}{12}$ <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 10px auto;"> 2 </div>	Drs. SOERJONO SETO 0568/SIPA/82 Ny. S 3 x sehari 1 biji Sebelum / Sesudah makan

Gambar 5.7 Etiket Vertigo

F. Pembahasan Resep

Dalam resep di atas, pasien mendapatkan terapi Amlodipine dan Vertigo yang merupakan terapi obat untuk pasien yang mengalami hipertensi dan vertigo. Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, faktor genetik, dan pola makan. Amlodipine merupakan obat anti hipertensi golongan Amlodipine merupakan antagonis kalsium dihidropiridin (Calcium Channel Blocker) yang menghambat masuknya transmembran ion kalsium ke otot polos pembuluh darah dan otot jantung sehingga menyebabkan vasodilatasi yang menyebabkan penurunan tekanan darah sedangkan Vertigo (Betahistine) merupakan obat untuk vertigo. Amlodipine dapat dikombinasi dengan Vertigo ketika diperlukan. Penggunaan Amlodipine pada resep sudah tepat yaitu satu kali sehari. Kemudian, penggunaan Vertigo sebaiknya diminum setelah makan untuk menghindari mual dan dosis yang diberikan sudah benar yaitu tiga kali sehari. Penggunaan Vertigo dapat menyebabkan efek samping yang umum terjadi yaitu mual pada pasien dan perlu diberikan KIE. Untuk penggunaan Vertigo dapat dihentikan bila pusing pada pasien sudah hilang.

G. KIE

- Konseling diawali dengan perkenalan Apoteker pada pasien. Kemudian mengajukan *three prime questions*, yaitu:
 - Apa yang dikatakan dokter tentang obat yang diterima pasien.
 - Apa yang dikatakan dokter mengenai cara penggunaan obat tersebut.
 - Apa yang diharapkan oleh dokter setelah pasien meminum obat tersebut.
- Apoteker menanyakan data terkait pasien seperti riwayat penyakit, riwayat alergi obat, obat lain yang sedang dikonsumsi, dan hal lain terkait penyakit pasien.
- Hipertensi merupakan penyakit kronis, ada kemungkinan sebelumnya pasien telah mengkonsumsi obat tersebut, oleh karena itu Apoteker sebaiknya menanyakan apakah pasien sudah pernah mengkonsumsi obat tersebut. Apabila pasien sudah rutin menggunakan obat, Apoteker menggali informasi mengenai kepatuhan pasien dalam menggunakan terapinya seperti menanyakan dosis (jumlah obat yang dikonsumsi sekali minum) dan waktu penggunaan.
- Apoteker menjelaskan obat-obatan yang diterima pasien sebagai berikut:
 - Pasien menerima 2 macam obat.
 - Obat pertama adalah Amlodipine untuk menurunkan tekanan darah yang dialami pasien. Obat ini diminum 1 kali sehari 1 tablet pada pagi hari.

- Obat kedua adalah Vertigo untuk vertigo. Obat ini diminum 3 kali sehari 1 tablet bila perlu.
- Vertigo dapat menyebabkan mual, oleh karena itu sebaiknya penggunaan Vertigo diberi setelah makan pagi, siang dan malam.
- Semua obat tersebut dapat disimpan pada suhu kamar dan terhindar dari sinar matahari langsung.
- Apoteker juga menjelaskan terapi non-farmakologis seperti pasien diharapkan untuk menjaga pola makan dengan mengurangi konsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi. Pasien juga disarankan untuk mengurangi konsumsi garam sebisa mungkin (1,5g/hari garam Natrium atau 3,8g/hari NaCl), tidak merokok atau mengkonsumsi alkohol selama menjalankan terapinya, melakukan aktivitas fisik seperti olahraga ringan.
- Pasien juga disarankan untuk rajin mengecek tensi/tekanan darah selama terapi untuk mengetahui adanya perkembangan/tidak terkait tekanan darah
- Apoteker memastikan pasien memahami informasi yang diberikan dengan cara meminta pasien mengulang informasi yang diberikan atau bertanya kepada pasien.

5.2.3 *Pembahasan Resep Anak*

dr. I.D, Sp. A SIP XXXX Alamat XXXX Sidoarjo No Telp 031- XXXX
Surabaya, 20 November 2017
R/ Ozen drop syr Fls No. I S 1dd1
R/ Lameson 2 mg Equal ½ tab M.f Pulv dtd No. X S 2dd 1 Pulv
Pro : An. Z.A (5 tahun)

Gambar 5.8 Resep Anti Infeksi**A. Skrining Administratif****Tabel 5.7** Skrining Administrasi Resep Anak

Komponen	Ada	Tidak	Komponen	Ada	Tidak
Nama Dokter	√		Aturan Pakai	√	
Alamat dan Nomor Telp Dokter	√		Paraf/tanda tangan Dokter	√	
Surat Ijin Praktek Dokter	√		Nama Pasien	√	
Tempat dan Tanggal Resep	√		Umur	√	
Nama Obat	√		Berat Badan Pasien		√
Jumlah Obat	√		Jenis Kelamin Pasien	√	

B. Skrining Farmasetik

Tabel 5.8 Skrining Farmasetik Resep Anak

No	Skrining Farmasetik	Obat 1	Obat 2
1	Nama Obat	Ozen Sirup	Obat racikan
2	Kandungan	Cetirizine Hcl	Lameson (Methylprednisolone 4 mg) dan Equal
3	Potensi	5 mg/ 5ml	4 mg
4	Dosis Obat	5 mg/hari	8 mg /hari
5	Frekuensi Pemberian	1 x sehari	2 x sehari
6	Cara Pemberian	Pagi hari setelah makan	Pagi dan Malam hari setelah makan
7	Lama Penggunaan	5 hari	5 hari
8	Bentuk Sediaan	Sirup	Serbuk

C. Skrining Farmakologi

a) Tinjauan tentang Ozen Sirup

- Komposisi
Tiap 5 ml mengandung 5 mg Cetirizine HCl (MIMS, 2018)
- Indikasi
Rinitis alergi musiman dan parennial, urtikaria idiopatik kronis dan gangguan dermatologis lainnya (Lacy et al., 2008).
- Kontraindikasi
Pasien dengan hipersensitivitas terhadap cetirizine dan hydroxyzine (Lacy et al., 2008).
- Farmakokinetik
 - Absorpsi: di absorpsi sangat cepat :Waktu untuk mencapai waktu puncak plasma 1 jam.
 - Metabolisme: sebagian dimetabolisme di hati.

- Eliminasi: dieliminasi di feses (10%), di urin (70%) (Lacy et al., 2008).
- Farmakodinamik

Cetirizine HCl merupakan antihistamin yang efek utamanya dimediasi melalui penghambatan selektif reseptor H1 perifer (Drugs.com, 2008).
- Dosis

Anak umur 2-5 tahun 2,5 – 5 mg per sehari (Lacy et al., 2008).
- Efek samping

Sakit kepala, pusing , kantuk, mulut kering, gangguan pada GI (Lacy et al., 2008).
- Interaksi

Tidak ada interaksi obat.
- b) Tinjauan tentang Lameson**
- Komposisi

Tiap tablet mengandung 4 mg methylprednisolone (MIMS, 2018)
- Indikasi

Terutama sebagai agen anti-inflamasi atau immunosuppressant dalam pengobatan berbagai penyakit termasuk hematologi, alergi, radang, neoplastik, dan penyakit autoimun (Lacy et al., 2008).
- Kontra Indikasi

Hipersensitivitas terhadap methylprednisolonon atau komponen lain dalam formula, lesi kulit krena virus , jamur, atau TBC; pemberian vaksin virus hidup;infeksi serius, kecuali syok septik atau meningitis (Lacy et al., 2008).
- Farmakokinetik
 - Absorpsi: waktu untuk mencapai waktu puncak plasma 1-2 jam.

- Distribusi: - V_d 0,7-1,5 L/kg
- Metabolisme: dimetabolime sebagian besar di jaringan hati
- Eliminasi: sebagian besar glukokortikoid dikeluarkan dengan cepat dari darah dan didistribusikan ke otot, hati, kulit, usus dan ginjal (Lacy et al., 2008).
- Dosis

Dosis Anak : 0,117-1,66 mg/ kg sehari atau 3,3-50 mg/ m² setiap hari, diberikan dalam 3 atau 4 dosis terbagi peroral (AHFS, 2011).
- Efek samping

Gastrointestinal: gangguan pencernaan, mual, pankreatitis, ulkus peptikum, esofagitis ulseratif, muntah (Lacy et al., 2008).
- Interaksi

Tidak ada interkasi obat.

D. Kesesuaian Dosis Obat

Tabel 5.9 Kesesuaian Dosis Pustaka dengan Dosis Dalam Resep 3

Nama Obat	Dosis Resep	Dosis Pustaka	Keterangan
Ozen Sirup	1x 5mg= 5 mg/hari	2,5-5 mg (Lacy et al., 2008)	Sesuai
Lameson	2 x 2 mg=4 mg/ hari	0,117-1,66 mg/ kg (AHFS, 2011)	Sesuai

E. Alur Pelayanan Resep

Berikut ini merupakan tahap-tahap dalam pengerjaan resep:

- Resep diterima dan melakukan skrining administrasi pada resep
- Ketersediaan obat pada resep di cek (apakah obat tersedia atau tidak), bila obat tidak tersedia maka pasien diberitahu dan bila dimungkinkan untuk pergantian obat, harus berdasarkan persetujuan pasien. Pada resep ini, obat yang tertera dalam

resep tersedia sehingga tidak perlu melakukan penggantian obat. Lakukan perhitungan total biaya untuk resep tersebut.

- Konfirmasikan ke pasien tentang harga resep, bila pasien setuju maka obat disiapkan
- Obat disiapkan yakni: Ozen Sirup diambil 1 botol dan dimasukkan ke dalam kemasan, diberi etiket berwarna putih dan label kocok dahulu. Lameson sebanyak 2,5 tablet dan Equal 5 tablet dibuat puyer menggunakan mortir dan stamper hingga halus dan homogen. Kemudian serbuk dibagi menjadi dua bagian sama dengan penimbangan . Setiap bagian tersebut kemudian dibagi menjadi lima bagian sama banyak sehingga didapatkan 10 bungkus puyer lalu dimasukkan ke dalam kemasan serta diberi etiket berwarna putih.
- Periksa kembali obat yang telah disiapkan sebelum diserahkan ke pasien. Penyerahan obat ke pasien disertai dengan pemberian konseling atau KIE

Gambar 5.9 Etiket Ozen Sirup

Apotik "SAVIRA" Jl. Tenggilis Utara II- 12 (Blok J-24) Telp. 818652 Surabaya	
20/ 11 	Drs. SOERJONO SETO 0568/SIPA/82 An. Z.A 1 x sehari 1 sendok makan Sebelum / Sesudah makan

Gambar 5.10 Etiket Obat Racikan

Apotik “ SAVIRA” Jl. Tenggilis Utara II- 12 (Blok J-24) Telp. 818652 Surabaya	
²⁰ / ₁₁ <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 10px auto;">2</div>	Drs. SOERJONO SETO 0568/SIPA/82 Ny. S 2 x sehari 1 bungkus Sebelum / Sesudah makan

F. Pembahasan Resep

Dalam resep di atas, pasien mengalami *rhinitis allergi*. Hal tersebut dapat dilihat dengan adanya pemberian ozin sirup yang mengandung cetirizine HCl yang mengandung antihistamin yang bekerja dengan menghambat reseptor H₁ dan Lameson yang isinya methylprednisolon merupakan golongan kortikosteroid yang bekerja sebagai antiinflamasi yang dibuat secara puyer serta ditambahkan equal sebagai pemanis. Dosis obat yang diberikan yang diberikan telah sesuai dengan perhitungan untuk dosis anak berdasarkan pada pustaka. Cara penggunaan obat dapat diinformasikan pada pasien melalui KIE. Cara pemberian obat Ozen sebaiknya diminum sebelum makan begitupun dengan obat racikan yang berisikan Lameson diberikan sebelum makan.

G. KIE

- Konseling diawali dengan perkenalan Apoteker pada pasien. Kemudian mengajukan *three prime questions*, yaitu:
 - Apa yang dikatakan dokter tentang obat yang diterima pasien.
 - Apa yang dikatakan dokter mengenai cara penggunaan obat tersebut.

- Apa yang diharapkan oleh dokter setelah pasien meminum obat tersebut.
- Apoteker menanyakan data terkait pasien seperti riwayat penyakit, riwayat alergi obat, obat lain yang sedang dikonsumsi, dan hal lain terkait penyakit pasien (metode *SAMPLE OPQRST*).
- Apoteker sebaiknya memberi edukasi pasien tentang penggunaan antibiotik yang harus dihabiskan selama masa terapi dan edukasi mengenai kepatuhan meminum obat agar pasien dapat segera sembuh
- Apoteker menjelaskan obat-obatan yang diterima pasien sebagai berikut:
 - Pasien menerima 2 macam obat.
 - Obat pertama adalah Ozen Sirup untuk mengatasi alergi yang dialami pasien. Obat ini diminum 1 kali sehari 1 sendok makan.
 - Obat kedua adalah Obat racikan yang mengandung lameson dan equal diminum 2 kali sehari 1 bungkus serbuk selama 5 hari. Saat penggunaan, serbuk dapat dilarutkan sedikit dengan air di dalam sendok untuk memudahkan pemberian pada anak.
- Semua obat tersebut dapat disimpan pada suhu kamar dan terhindar dari sinar matahari langsung.
- Apoteker juga menjelaskan terapi non-farmakologis seperti pasien diharapkan untuk menjaga pola makan dan menghindari hal – hal yang dapat menyebabkan reaksi alergi.

- Apoteker memastikan pasien memahami informasi yang diberikan dengan cara meminta pasien mengulang informasi yang diberikan atau bertanya kepada pasien.

5.2.4 Pembahasan Resep Antiinfeksi

dr. A SIP XXXX Alamat XXXX Surabaya No Telp 031- XXXX
Surabaya, 14 September 2018
R/ Lincocin 500 mg No.X S 3dd1
R/ Mefinal 500 mg No.X S 3dd1
Pro : Tn. A

Gambar 5.11 Resep Antiinfeksi

A. Skrining Administratif

Pemeriksaan keabsahan suatu resep berdasarkan skrining administrasi dari resep seperti pada Tabel 4.10.

Tabel 5.10 Skrining Administrasi Resep Antiinfeksi

Komponen	Ada	Tidak	Komponen	Ada	Tidak
Nama Dokter	√		Aturan Pakai	√	
Alamat dan Nomor Telpon Dokter	√		Paraf/tanda tangan Dokter	√	
Surat Ijin Praktek Dokter	√		Nama Pasien	√	
Tempat dan Tanggal Resep	√		Umur/Berat Badan Pasien		√
Nama Obat	√				
Jumlah Obat	√		Jenis Kelamin Pasien	√	

B. Skrining Farmasetik

Tabel 5.11 Skrining Farmasetik Resep Antiinfeksi

No	Skrining Farmasetik	Obat 1	Obat 2
1	Nama Obat	Lincocin	Mefinal
2	Kandungan	Lincomycin	Asam Mefenamat
3	Potensi	500 mg	500 mg
4	Dosis Obat	500 mg	500 mg
5	Frekuensi Pemberian	3 x sehari	3 x sehari
6	Cara Pemberian	Per Oral setelah makan	Per Oral setelah makan
7	Lama Penggunaan	4 hari	4 hari
8	Bentuk Sediaan	Tablet	Tablet

C. Skrining Farmakologi

a) Tinjauan tentang Lincomycin Tablet

- Komposisi
Tiap tablet mengandung Lincomycin 500 mg (MIMS, 2018)
- Indikasi
Untuk mengatasi infeksi yang disebabkan oleh staphylococcus dan streptococcus (AHFS,2011)
- Kontra Indikasi
Hipersensitivitas terhadap lincomycin dan clindamycin (Lacy et al., 2008).
- Farmakokinetik
 - Absorpsi: diabsorpsi cepat di saluran cerna setelah pemberian oral. Absorpsi akan menurun jika obat diminum saat makan (Drugbank, 2018).
 - Distribusi: ikatan protein plasma sekitar 70 – 75% (AHFS, 2011)

- Metabolisme: sebagian dimetabolisme di hati. (AHFS, 2011)
- Eliminasi: diekskresi di urine dalam bentuk belum berubah dan dalam bentuk metabolit (1,8 – 30,3%) selain di urine juga diekskresikan di feses. (AHFS, 2011)
- Farmakodinamik

Lincomycin merupakan antibiotic golongan lincosamide yang berasal dari jamur *Streptomyces lincolnensis*. Sudah terbukti secara invitro lincomycin dapat membunuh mikroorganisme. Aerob gram – positif : *Streptococcus pyogenes* dan, *Bacillus* gram positif seperti *Corynebacterium diptheriae*. Anaerob gram – positif seperti *Propionibacterium acnes*, *Clostridium tetani* dan *Clostridium perfringens*. Lincomycin akan menghambat sintesis protein dari bakteri dengan mengikat 50 S subunit ribosom bakteri dan mencegah ikatan peptide saat transkripsi. Bersifat bakteriostatik. Bisa sebagai bakteriasidal dalam konsentrasi tinggi atau digunakan untuk mengatasi infeksi yang bakteri sudah resisten (Lacy et al., 2008).
- Dosis

Dewasa : 500 mg 3 – 4 kali sehari (Lacy et al., 2008).
- Efek samping

Gangguan saluran cerna seperti mual, muntah, diare, rash, myalgia, pusing (AHFS, 2011).
- Interaksi

Tidak ada interaksi obat.
- b) Tinjauan tentang Mefinal Tablet**
 - Komposisi Komposisi

Tiap tablet mengandung Asam mefenamat 500 mg (MIMS, 2018)
 - Indikasi

Mengatasi nyeri dan anti inflamasi (Lacy *et al.*, 2008)

- Kontra Indikasi
 - Hipersensitif, penyakit radang usus, gangguan saluran pencernaan, riwayat asma, reaksi tipe alergi (Lacy *et al.*, 2008).
- Farmakokinetik
 - Absorpsi: absorbs cepat setelah pemberian oral.
 - Distribusi: ikatan protein plasma 90%. VD 1,06 L/Kg
 - Metabolisme: Asam mefenamat mengalami metabolisme oleh asam CYP2C9 menjadi asam 3-hidroksimetil mefenamat, dan oksidasi lebih lanjut menjadi asam 3-karboksimefenamat dapat terjadi.
 - Eliminasi: Asam mefenamat, metabolitnya dan konjugatnya terutama diekskresikan oleh ginjal. Ekskresi ginjal dan hati adalah jalur eliminasi yang signifikan. Rute fecal eliminasi hingga 20% dari dosis, terutama dalam bentuk asam 3-karboksimefenamat tak terkonjugasi. Waktu paruh eliminasi asam mefenamat sekitar 2 jam. (Drugbank, 2018).
- Farmakodinamik
 - Asam Mefenamat, turunan asam anthranilic, adalah kelompok fenamate obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID). Ini menunjukkan aktivitas anti-inflamasi, analgesik, dan antipiretik. Mirip dengan NSAID lainnya, asam mefenamat menghambat prostaglandin sintetase. Asam mefenamat mengikat reseptor prostaglandin sintetase COX-1 dan COX-2, menghambat aksi prostaglandin sintetase. Karena reseptor ini memiliki peran sebagai mediator utama inflamasi dan / atau peran pensinyalan prostanoid dalam plastisitas yang bergantung pada aktivitas, gejala nyeri berkurang sementara (Drugbank, 2018).

- Dosis

Dosis dewasa untuk nyeri termasuk obat sakit gigi adalah 500 mg yang diberikan secara oral dan selanjutnya 250 mg per 6 jam sesuai dengan kebutuhan dengan lama pemberian tidak melebihi 7 hari

(AHFS, 2011)

- Efek samping

Rasa mengantuk, sakit kepala, kegugupan dan muntah, Buang air besar lebih sering atau mencret, muntah darah, kencing berdarah, demam, penglihatan kabur, ruam pada kulit, rasa gatal dan pembengkakan, dan tenggorokan sakit (AHFS,2011).

- Interaksi

Tidak ada interaksi obat.

D. Kesesuaian Dosis Obat

Tabel 5.12 Kesesuaian Dosis Pustaka dengan Dosis Dalam Resep 4

Nama Obat	Dosis Resep	Dosis Pustaka	Keterangan
Lincocin	3x500 mg/hari	500 mg 3kali perhari (Lacy et al., 2008)	Sesuai
Mefinal	3 x500 mg/hari	500 mg 3 kali perhari (Lacy et al., 2008)	Sesuai

E. Alur Pelayanan Resep

Berikut ini merupakan tahap-tahap dalam pengerjaan resep:

- Resep diterima dan melakukan skrining administrasi pada resep
- Ketersediaan obat pada resep di cek (apakah obat tersedia atau tidak), bila obat tidak tersedia maka pasien diberitahu dan bila dimungkinkan untuk pergantian obat, harus berdasarkan persetujuan pasien. Pada resep ini, obat yang tertera dalam

resep tersedia sehingga tidak perlu melakukan penggantian obat. Lakukan perhitungan total biaya untuk resep tersebut.

- Konfirmasikan ke pasien tentang harga resep, bila pasien setuju maka obat disiapkan
- Periksa kembali obat yang telah disiapkan sebelum diserahkan ke pasien. Penyerahan obat ke pasien disertai dengan pemberian konseling atau KIE

Gambar 5.12 Etiket Lincocin

Apotik “ SAVIRA” Jl. Tenggilis Utara II- 12 (Blok J-24) Telp. 818652 Surabaya	
14/09 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 10px auto;"> 1 </div>	Drs. SOERJONO SETO 0568/SIPA/82 Tn.A 1 x sehari 1 biji Sebelum / Sesudah makan

Gambar 5.13 Etiket Mefinal

Apotik “ SAVIRA” Jl. Tenggilis Utara II- 12 (Blok J-24) Telp. 818652 Surabaya	
14/09 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 10px auto;"> 2 </div>	Drs. SOERJONO SETO 0568/SIPA/82 An. Z.A 1 x sehari 1 sendok makan Sebelum / Sesudah makan

F. Pembahasan Resep

Dalam resep di atas, pasien mengalami infeksi serta rasa nyeri. Oleh karena itu, didalam resep diberi obat untuk mengatasi infeksi dan rasa nyeri tersebut. Obat pertama yang diterima adalah Lincocin

(lincomycin), termasuk kelas lincosamide dan seringkali digunakan untuk infeksi bakteri anaerob. Lincomycin bekerja dengan cara menghambat sintesis protein dari bakteri dengan menghambat translokasi ribosomal. Lincomycin akan berikatan dengan ribosom RNA 50S dari subunit ribosom bakteri. Lincomycin dapat digunakan pada infeksi anaerob seperti infeksi pada gigi (pulpitis, abses periapikalis, gingivitis, dan paska operasi / pencabutan gigi). Dosis yang diberikan telah sesuai dengan pustaka dan waktu pemberian antibiotik sudah sesuai yaitu minimal 3 hari. Obat kedua yang diterima adalah Mefinal (Asam mefenamat) digunakan untuk mengatasi nyeri pada pasien. Pada pasien dengan infeksi saluran nafas, rasa nyeri dapat di minimalisir dengan obat-obatan analgesik. Penggunaan Lincocin sebagai obat kausatif sedangkan Mefinal sebagai obat simptomatis untuk mengatasi gejala nyeri. Penggunaan Mefinal juga perlu diperhatikan pada pasien yang memiliki riwayat penyakit maag jadi sebaiknya diberikan sesudah makan.

G. KIE

- Konseling diawali dengan perkenalan Apoteker pada pasien. Kemudian mengajukan *three prime questions*, yaitu:
 - Apa yang dikatakan dokter tentang obat yang diterima pasien.
 - Apa yang dikatakan dokter mengenai cara penggunaan obat tersebut.
 - Apa yang diharapkan oleh dokter setelah pasien meminum obat tersebut.
- Apoteker menanyakan data terkait pasien seperti riwayat penyakit, riwayat alergi obat, obat lain yang sedang

dikonsumsi, dan hal lain terkait penyakit pasien (metode *SAMPLE OPQRST*).

- Apoteker sebaiknya memberi edukasi pasien tentang penggunaan antibiotik yang harus dihentikan selama masa terapi dan edukasi mengenai kepatuhan minum obat agar pasien dapat segera sembuh dan perlu juga dikasih tau untuk jam yang sama untuk setiap minum setiap 8 jam misal (jam 7 pagi, 3 siang, 11 malam selalu sama untuk besoknya).
- Apoteker menjelaskan obat-obatan yang diterima pasien sebagai berikut:
 - Pasien menerima 2 macam obat.
 - Obat pertama adalah lincocin untuk mengatasi infeksi yang dialami pasien. Obat ini diminum 3 kali sehari 1 tablet selama 3 hari. Obat ini harus diminum sampai habis. Dan tepat jamnya setiap 8 jam.
 - Obat kedua adalah Mefinal untuk meredakan nyeri yang dialami pasien. Obat ini diminum 3 kali sehari 1 tablet selama 3 hari. Obat ini tidak harus diminum sampai habis, melainkan hanya untuk membantu meredakan rasa sakit/tidak enak yang diderita pasien sehingga saat pasien sudah merasa baik, penggunaan obat ini dapat dihentikan. Penggunaan Mefinal perlu juga memperhatikan keadaan pasien bila memiliki riwayat penyakit maag.
- Semua obat tersebut dapat disimpan pada suhu kamar dan terhindar dari sinar matahari langsung.
- Apoteker juga menjelaskan terapi non-farmakologis seperti pasien diharapkan untuk menjaga pola makan.

- Pasien dilarang menyetir jika mengonsumsi mefina karena efek samping dari obat bisa mengakibatkan
- Apoteker memastikan pasien memahami informasi yang diberikan dengan cara meminta pasien mengulang informasi yang diberikan atau bertanya kepada pasien.

5.2.5 Pembahasan Resep Swamedikasi

A. *Assessment* pasien

Seorang pasien wanita berusia 30 tahun datang ke apotek Savira dengan mengeluh gatal-gatal di lengan dengan bintik – bintik merah yang sudah dirasakan sejak pagi hari. Penggalan informasi dilakukan sebelum pemberian obat untuk memberikan informasi dan pertimbangan dalam pengambilan keputusan agar obat yang diberikan kepada pasien harus tepat indikasi, tepat aturan pakai dan rasional. Berikut adalah hasil *assessment* yang dilakukan terhadap ibu pasien dengan menggunakan metode SAMPLE OPQRST

Tabel 5.13. Hasil *Assessment* dengan Metode SAMPLE OPQRST

No.	<i>Assessment</i>	Hasil <i>Assessment</i>
1.	S (<i>Sign or Symptoms</i>): Bagaimana perasaan ibu?	Gatal- gatal
2.	A (<i>Allergies</i>): Apakah memiliki alergi obat?	Tidak ada
3.	M (<i>Medication</i>): Apakah sudah meminum beberapa obat?	Belum
4.	P (<i>Past History</i>): Apakah sudah ke dokter?	Belum
5.	L (<i>Last oral intake</i>): Kapan terakhir makan atau minum?	Beberapa jam yang lalu
6.	E (<i>Event</i>): Bagaimana bisa terjadi?	Tiba-tiba
7.	O (<i>Onset</i>): Bagaimana awal mula terjadinya?	Tiba-tiba

8.	P (<i>Provocation</i>): Apa gejala yang membuat terasa makin parah atau membaik?	-
9.	Q (<i>Quality</i>): Deskripsikan rasa sakit yang terjadi	Perih dan gatal
10.	R (<i>Radiation</i>): Kapan terasa sakit? Dimana sakit itu berasal?	Tadi pagi
11.	S (<i>Saverity</i>): Jika dinilai 1-10, berapa rasa sakit yang dirasakan?	-
12.	T (<i>Time</i>): Berapa lama gejala ini muncul?	Sudah setengah 1 hari

Berdasarkan keluhan dan hasil *assessment* yang telah dilakukan, pasien mengalami demam. Apoteker menyarankan obat untuk mengatasi keluhan tersebut yaitu Benason Cream.

B. Tinjauan tentang Benason Cream

- Komposisi
Mengandung 0,1% betamethasone valerate (MIMS, 2018)
- Indikasi
Untuk meredakan peradangan seperti inflamasi, dermatologi penyakit serta alergi. (Lacy et al., 2008).
- Dosis
Pengaplikasian dikulit 1-2 kali per hari. Pengobatan tidak melebihi 45 gram/minggu (Lacy et al., 2008).
- Kontraindikasi
Pasien dengan hipersensitivitas terhadap betamethasone dan kortikosteroid lain atau komponen lain dari formulasi (Lacy et al., 2008).
- Efek Samping

Dapat menyebabkan hepatotoksik bila digunakan melebihi batas normal (Lacy et al., 2008).

- **Interaksi Obat**

Tidak ada interaksi obat

C. KIE

- Apoteker menjelaskan obat-obatan yang diterima pasien sebagai berikut:
 - Pasien menerima 1 macam obat untuk meredakan alergi yang diderita oleh pasien. Obat ini diminum dioleskan dibagian kulit yang merah-merah karena alergi 1-2 kali per sehari. Penggunaan obat ini dapat dihentikan ketika kondisi pasien sudah tidak menunjukkan gejala-gejala demam.
- Menyarankan kepada pasien jika keadaan tidak membaik selama 3-5 hari untuk mendatangi dokter agar dilakukan pemeriksaan.
- Memberikan informasi penyimpanan obat, yaitu di tempat sejuk terhindar dari sinar matahari langsung.
- Memastikan pasien memahami informasi yang diberikan dengan cara meminta pasien mengulang informasi yang diberikan atau bertanya kepada pasien.