

**BUKU PETUNJUK PRAKTIKUM  
FARMASETIKA LANJUTAN  
2024/2025**



**Tim Dosen:**

**apt. Nafisah Isnawati, M.Si.**

**apt. Iski Weni Pebriarti, M.Farm.Klin.**

**apt. Wima Anggitasari, M.Sc.**

**DEPARTEMEN FARMASI KLINIK DAN KOMUNITAS  
PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.di.ac.id>

**KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
**Nomor : 4716/FIKES-UDS/K/VIII/2024**

Tentang

**PENETAPAN BUKU PETUNJUK PRAKTIKUM MATA KULIAH PRAKT. FARMASETIKA  
LANJUTAN PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI SEMESTER VII TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**  
**DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

- Menimbang :
- Bahwa untuk memperbaiki kualitas dan mutu akademik secara berkelanjutan Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dipandang perlu untuk menyusun buku petunjuk praktikum;
  - Bahwa Buku Petunjuk Praktikum Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah disusun tersebut, dinilai layak dan memenuhi persyaratan teknis akademis dan administrasi untuk dijadikan pedoman dalam pelaksanaan perkuliahan praktikum pada Prodi tersebut;
  - Bahwa untuk penetapan Buku Petunjuk Praktikum seperti yang termaktub pada huruf a dan b di atas, perlu diterbitkan Surat Keputusan yang ditetapkan dengan Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi;
- Mengingat :
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
  - Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
  - Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
  - Peraturan Pemerintah Nomor. 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan
  - Permendiknas Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
  - Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
  - Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi;
  - Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset Dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 291/E/O/2021 tentang Perubahan Bentuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dr. Soebandi Di Kabupaten Jember Menjadi Universitas dr. Soebandi Di Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur Yang Diselenggarakan Oleh yayasan Pendidikan Jember International School;
  - Statuta Universitas dr. Soeban

Terdapat Lampiran Yth :  
1. Rektor Universitas dr. Soebandi  
2. Para Wakil Universitas dr. Soebandi  
3. Rectorat Farmasi  
4. Atsnp



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483586,  
E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.ac.id>

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan :
- PERTAMA** : SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS DR. SOEBANDI TENTANG PENETAPAN BUKU PETUNJUK PRAKTIKUM MATA KULIAH PRAKT. FARMASETIKA LANJUTAN PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS DR. SOEBANDI SEMESTER VII TAHUN AKADEMIK 2024/2025;
- KEDUA** : Buku Modul ini adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari surat keputusan ini;
- KETIGA** : Keputusan ini ditetapkan sampai Tahun Akademik 2024/2025 berakhir;
- KEEMPAT** : Hal-hal yang belum diatur dalam keputusan ini akan di atur lebih lanjut;
- KELIMA** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan; dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DI TETAPKAN DI : JEMBER  
PADA TANGGAL : 26 Agustus 2024

Universitas dr. Soebandi  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

  
**Ai Nur Zannah S.ST, M. Keb**  
NIK. 19891219 201309 2 038

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, atas berkat dan rahmat-Nya penulisan buku petunjuk praktikum farmasetika lanjutan ini dapat kami selesaikan. Praktikum Farmasetika Lanjutan bertujuan untuk memberikan keterampilan dan pemahaman kepada mahasiswa dalam melakukan pengkajian dan pelayanan resep.

Skrining resep perlu dilakukan dalam proses pengkajian resep. Skrining resep meliputi tiga tahap skrining, yaitu skrining administratif, skrining farmasetik dan skrining klinis. Pelayanan resep akan dilanjutkan setelah proses skrining selesai dilaksanakan hingga obat resep diserahkan kepada pasien disertai dengan konseling kepada pasien

Kami menyadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna. Saran dan kritik yang membangun dari sejawat Farmasis yang bergerak di bidang ilmu farmasi klinik dan komunitas serta ilmu lain yang terkait sangat kami harapkan untuk kesempurnaan buku ini.

Jember, September 2024

Tim Dosen

## DAFTAR ISI

COVER.....	I
SK PENGESAHAN .....	II
KATA PENGANTAR.....	III
DAFTAR ISI .....	IV
VISI DAN MISI PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI.....	V
CAPAIAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM .....	VI
JADWAL PERKULIAHAN PRAKTIKUM FARMASETIKA LANJUTAN .	VII
TATA TERTIB PRAKTIKUM FARMASETIKA LANJUTAN .....	VIII
EVALUASI PEMBELAJARAN PRAKTIKUM .....	IX
FORMAT LAPORAN .....	X
ALAT YANG DIGUNAKAN PADA PRAKTIKUM .....	XIII
PERCOBAAN 1 KONSEPTUAL PRAKTIK PELAYANAN.....	1
PERCOBAAN 2 PELAYANAN RESEP PEDIATRIK .....	8
PERCOBAAN 3 PELAYANAN RESEP SALURAN CERNA.....	10
PERCOBAAN 4 PELAYANAN RESEP OBAT HIPERLIPIDEMIA .....	12
PERCOBAAN 5 PELAYANAN RESEP TUBERKULOSIS.....	14
PERCOBAAN 6 PELAYANAN RESEP LANSIA .....	16
PERCOBAAN 7 PELAYANAN RESEP ANALGESIK .....	17
PERCOBAAN 8 PELAYANAN RESEP DIABETES MELLITUS.....	18
PERCOBAAN 9 PELAYANAN RESEP HIV .....	19
PERCOBAAN 10 PELAYANAN RESEP SALURAN NAFAS .....	20
PERCOBAAN 11 PELAYANAN RESEP IBU HAMIL .....	21
PERCOBAAN 12 PELAYANAN RESEP BATUK-PILEK .....	23
PERCOBAAN 13 PELAYANAN RESEP OBAT HIPERURISEMIA.....	25
PERCOBAAN 14 PELAYANAN RESEP OBAT JANTUNG .....	27
DAFTAR PUSTAKA.....	29

## **VISI DAN MISI PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI**

### **1. Visi Program Studi Farmasi**

Menjadi Program Studi Farmasi yang unggul, berdaya guna dalam IPTEKS yang bercirikan kefarmasian herbal, dan berakhlakul karimah.

### **2. Misi Program Studi Farmasi**

- a. Menyelenggarakan pendidikan farmasi yang unggul dan berbasis IPTEKS yang bercirikan kefarmasian herbal
- b. Menyelenggarakan penelitian bidang farmasi yang inovatif dan berkontribusi pada IPTEKS yang bercirikan kefarmasian herbal
- c. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat dalam bidang farmasi berbasis IPTEKS yang bermanfaat bagi masyarakat yang bercirikan kefarmasian herbal
- d. Menyelenggarakan tata kelola Program Studi Farmasi yang berprinsip pada *good governance*
- e. Membudayakan nilai – nilai akhlakul karimah pada setiap kegiatan civitas akademika Program Studi Farmasi

**CAPAIAN PEMBELAJARAN**  
**PRAKTIKUM FARAMSETIKA LANJUTAN**

**1. CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN**

**SIKAP**

- a. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
- b. Menjunjung tinggi sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di keahliannya secara mandiri

**KETERAMPILAN UMUM**

- a. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi
- b. Memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya;

**KETERAMPILAN KHUSUS**

- a. Mampu mengikuti perkembangan IPTEK dan meningkatkan penguasaan ilmu, pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan diri secara berkelanjutan;
- b. Mampu menerapkan konsep teoritis ilmu dan teknologi kefarmasian dalam riset bidang kefarmasian

**PENGETAHUAN**

Menunjukkan penguasaan IPTEK, kemampuan riset, dan kemampuan pengembangan diri;

**2. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH**

- a. Mahasiswa mampu memahami konsep dasar praktikum farmasetika lanjutan
- b. Mahasiswa mampu memahami dan menguasai konsep hubungan antara farmasi dengan praktikum farmasetika lanjutan seperti konsep pelayanan resep, analisa skrining administrasi resep, skrining farmasetik resep, dan skrining klinis resep.

**JADWAL PERKULIAHAN**  
**PRAKTIKUM FARMASETIKA LANJUTAN**

No.	Kelas	Shift	Jadwal		Ruangan
			Hari	Jam	
1.	2021 A	I	Kamis	08.00-09.25	Laboratorium Farmasi Klinik & Komunitas
		II	Kamis	09.25-10.50	Laboratorium Farmasi Klinik & Komunitas
2	2021 B	I	Selasa	08.00-09.25	Laboratorium Farmasi Klinik & Komunitas
		II	Selasa	09.25-10.50	Laboratorium Farmasi Klinik & Komunitas
3	2021 C	I	Jumat	08.00-09.25	Laboratorium Farmasi Klinik & Komunitas
		II	jumat	09.25-10.50	Laboratorium Farmasi Klinik & Komunitas

## **TATA TERTIB PRAKTIKUM FARMASETIKA LANJUTAN**

1. Mahasiswa harus masuk laboratorium tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan;
2. Ketika memasuki ruangan laboratorium, mahasiswa sudah siap dengan jas lab, buku petunjuk praktikum, alat tulis menulis dan alat- alat lain yang dipergunakan dalam kegiatan praktikum;
3. Mahasiswa diwajibkan menjaga kebersihan laboratorium, meja praktikum serta alat dan bahan yang digunakan selama praktikum;
4. Praktikan harus menyediakan sendiri peralatan praktikum yang tidak disediakan oleh laboratorium diantaranya sudip, wadah sediaan, etiket, serbet, penara;
5. Setiap mulai praktikum, praktikan diwajibkan memeriksa/mencocokkan masing-masing alat dengan daftarnya. Bila ada yang tidak cocok segera melapor kepada laboran;
6. Dispensasi hanya bagi mahasiswa dengan keterangan sakit dari dokter atau surat lain yang bersifat institusional yang akan dipertimbangkan;
7. Mahasiswa yang tidak lengkap mengikuti kegiatan praktikum dengan kehadiran < 75%, maka tidak diperkenankan mengikuti Ujian Praktikum;
8. Hasil praktikum ditulis dalam hasil kerja. Setiap kali selesai mengerjakan satu point materi praktikum mahasiswa WAJIB meminta persetujuan (acc) dari tim pengajar atau laboran;
9. Semua mahasiswa WAJIB mengumpulkan laporan praktikum berdasarkan jadwal yang telah disepakati

Jember, Agustus 2024

Tim Dosen

**EVALUASI PENILAIAN**  
**PRAKTIKUM FARMASETIKA LANJUTAN**

**A. Komponen Penilaian:**

1. Ujian Praktikum (30%)
2. Nilai Laporan (30%)
3. Pretes/kuis/penugasan (20%)
4. Sikap (20%)

**B. Nilai Angka:**

A	: $\geq 80$
AB	: 75 – 79.9
B	: 70 - 74.9
BC	: 65 – 69.9
C	: 60 – 64.9
CD	: 55 – 59.9
D	: 50 – 54.9
E	: $< 50$

**LAPORAN PRAKTIKUM FARMASETIKA LANJUTAN**



**(Kelas)-(Kelompok):**

**(Nama), (NIM)**

**(Nama), (NIM)**

**(Nama), (NIM)**

**(Nama), (NIM)**

**dst**

**Dosen: .....**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
TAHUN 2024**

## LAPORAN PRAKTIKUM FARMASETIKA LANJUTAN

Laporan praktikum Farmasetika Lanjutan menggunakan kertas ukuran A4 dengan tipe font Times New Roman dan mengikuti sistematika penulisan sebagai berikut:

### A. Skrining Administratif

No.	Uraian	Pada Resep	
		Ada	Tidak
<b>A</b>	<i>Inscriptio:</i>		
1	Nama Dokter		
2	SIP Dokter		
3	Alamat Dokter		
4	Nomor Telepon		
5	Tempat dan tanggal penulisan resep		
<b>B</b>	<i>Invocatio:</i>		
6	Tanda R/		
<b>C</b>	<i>Prescriptio/Ordonatio:</i>		
7	Nama Obat		
8	Kekuatan Obat		
9	Jumlah Obat		
<b>D</b>	<i>Signatura:</i>		
10	Nama Pasien		
11	Jenis Kelamin		
12	Umur Pasien		
13	Berat Badan		
14	Alamat Pasien		
15	Aturan pakai obat		
<b>E</b>	<i>Subscriptio:</i>		
16	Tanda tangan/Paraf Dokter		
Kesimpulan: Resep tersebut di atas lengkap/tidak (coret salah satu) Karena: ..... ..... .....  Solusi: ..... ..... .....			

## B. Skrining Farmasetik

(Dikerjakan pada setiap obat)

Nama Obat	
Komposisi/Kandungan	
Kekuatan Sediaan	
Cara Pemakaian	
Jumlah	
Aturan Pakai	
Inkompatibilitas	
Stabilitas	

## C. Skrining Klinis

(Dikerjakan pada setiap obat)

Nama Obat	
Dosis	
Dosis Literatur dan Indikasi	
Kontraindikasi	
Riwayat Alergi	
Riwayat Penyakit Dalam	
Efek Samping	
Interaksi	

## D. Uraian Permasalahan Pada Resep

(Tuliskan permasalahan yang dijumpai pada resep yang dikerjakan!)

## E. Rekomendasi dan Literatur

(Berikan rekomendasi dan sertakan literatur yang mendasari rekomendasi tersebut!)

Daftar Pustaka: berisi pustaka acuan yang digunakan dalam penyusunan laporan. Daftar ini memuat **minimal 3 pustaka acuan**. Pustaka acuan yang digunakan adalah pustaka ilmiah (bukan pustaka populer, misalnya hasil searching dengan wikipedia). Sistematika penulisan mengikuti format ilmiah dan disusun dengan urutan alfabetik (sesuai abjad), contoh:

Sumber buku:

- 1) Lacy, C.F., Amstrong, L.L., Goldman, N.P., Lance, L.L. (Ed.), 2009. ***Drug Information Handbook 18<sup>th</sup> edition***. APhA : Lexi-Comp
- 2) McEvoy. 2011. ***AHFS (American Hospital Formulary Service) Drug Information***, USA: American Society of Health-System Pharmacists.

## **ALAT YANG DIGUNAKAN DALAM PRAKTIKUM FARMASETIKA LANJUTAN**

### **I. TIMBANGAN BAHAN:**

#### **A. Jenis Timbangan**

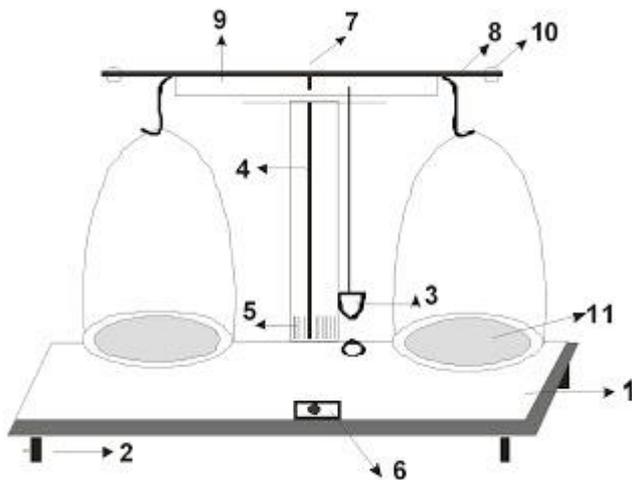
Timbangan obat ada 3 jenis, yaitu:

1. Timbangan kasar: daya beban 250 gram hingga 1000 gram.
2. Timbangan gram halus: daya beban 100 gram hingga 200 gram.
3. Timbangan miligram: daya beban 10 gram hingga 50 gram.

Daya beban: bobot maksimum yang boleh ditimbang.

#### **B. Komponen Timbangan**

Gambar timbangan gram halus:



Keterangan:

1. Papan landasan timbangan
2. Tombol pengatur tegak berdirinya timbangan
3. Anting penunjuk tegaknya timbangan (waterpas)
4. Jarum timbangan
5. Skala
6. Tuas penyangga timbangan
7. Pisau tengah/pisau pusat

8. Pisau tangan
9. Timbangan
10. Tombol/mur pengatur keseimbangan
11. Piring timbangan

### **C. Langkah Penimbangan**

1. Diperiksa apakah semua komponen timbangan/neraca sudah sesuai pada tempatnya, dengan mencocokkan nomor-nomor yang terdapat pada komponen-komponen tersebut (lihat gambar).
2. Periksa kedudukan timbangan sudah sejajar/rata, dapat dilihat dari posisi anting (3.1) dengan alas anting (3.2) harus tepat. Bila belum tepat kita putar tombol (2).
3. Sekali lagi kita periksa apakah posisi pisau (7) dan (8) sudah pada tempatnya. Bila sudah maka tuas (6) kita angkat atau putar maka timbangan akan terangkat dan akan kelihatan apakah piringnya seimbang atau berat sebelah. Bila tidak seimbang kita dapat memutar mur (10) kiri atau kanan sesuai dengan keseimbangannya, sehingga neraca seimbang.
4. Setelah itu baru kita letakkan kertas perkamen di atas kedua piring timbangan, angkat tuas (6) untuk memeriksa apakah timbangan sudah seimbang. Bila sudah seimbang, maka penimbangan bahan-bahan bisa dimulai.
5. Cara penimbangan bahan-bahan:
  - 1) Bahan padat seperti serbuk, lilin, dll ditimbang di atas kertas perkamen.
  - 2) Bahan  $\frac{1}{2}$  padat seperti vaselin, adeps, ditimbang di atas kertas perkamen atau diatas cawan penguap.
  - 3) Bahan cair dapat ditimbang di atas kaca arloji, cawan penguap atau langsung dalam botol atau wadah.
  - 4) Bahan cairan kental seperti ekstrak belladon dan ekstrak hiosiamin langsung ditimbang, sedangkan untuk ichtiol ditimbang dikertas perkamen yang sebelumnya diolesi dengan parafin cair/vaselin.
  - 5) Bahan oksidator (kalii permanganas, iodium, argenti nitras) ditimbang pada gelas timbang atau pada gelas arloji yang ditutup.
  - 6) Bahan yang bobotnya kurang dari 50 mg dilakukan pengenceran.

## II. ALAT LAINNYA:

### A. Sendok Tanduk

Sendok yang berfungsi mengambil sediaan serbuk. Sendok tanduk merupakan sendok yang unik dan natural terbuat dari tanduk kerbau atau sapi. Dibuat secara manual dengan tangan tanpa mesin.



### B. Batang Pengaduk

Fungsinya untuk mengaduk zat yang cair, terbuat dari kaca panjang. Jadi mudah untuk mengaduk.



### C. Cawan Penguap

Fungsinya untuk menimbang sediaan cair, meleburkan bahan setengah padat untuk sediaan salep. Ukurannya ada yang kecil dan besar tergantung sediaan yang akan kita timbang.



### D. Erlenmayer

Fungsinya yang ini yaitu untuk mencampurkan sediaan yang mudah menguap karena mulut erlenmayer lebih kecil dari pada *beaker glass*. Erlenmayer digoyangkan, dengan posisi tangan praktikan memegang bagian lehernya.



**E. Mortir dan stampher**

Fungsinya untuk menumbuk atau menghaluskan bahan obat, bisa juga untuk mencampur bahan obat.



**F. Gelas Ukur**

Fungsinya untuk mengukur volume cairan.



**G. Beaker Glass/Gelas Beker**

Fungsinya untuk mencampur bahan secara pengadukan menggunakan batang pengaduk.



**H. Sendok porselen**

Berfungsi untuk mengambil sediaan yang merusak zat organik



**I. Kaca Arloji/ gelas arloji**

Fungsinya untuk menimbang bahan yang padat menggunakan timbangan.



**J. Gelas Spirtus**

Sebagai alat pembakar



**K. Pinset/ Penjepit**

Berfungsi untuk mengambil bahan dan untuk mengambil anak timbangan.



**L. Sudip**

Fungsinya untuk membersihkan dan mengambil sisa-sisa obat yang masih tersisa di dalam mortir, dan untuk memasukkan sediaan ke wadah.



**M. Pipet**

Fungsinya untuk mengambil sediaan cair yang jumlahnya sedikit.



**N. Waterbath**

Fungsinya untuk melebur basis sediaan semisolid



**O. Timbangan gram**

Timbangan ini digunakan untuk menimbang sediaan dengan bobot gram.



**P. Timbangan miligram**

Timbangan untuk obat dalam bobot miligram



## **PERCOBAAN 1 KONSEPTUAL DAN OPERASIONAL PRAKTIK PELAYANAN**

Pelayanan komprehensif dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien memerlukan suatu upaya dengan konsep yang matang terkait pengelolaan apotek. Beberapa konsep pelayanan obat yang diperlukan dalam pelayanan kefarmasian di apotek antara lain sebagai berikut:

### **A. Pelayanan Obat dengan Resep**

Pelayanan obat dengan resep adalah pelayanan pendistribusian obat kepada pasien dengan menggunakan resep dokter. Prosedur pelayanan obat dengan resep di apotek adalah sebagai berikut:

#### **1. Penerimaan Resep**

Pelayanan resep didahului proses skrining resep yang meliputi pemeriksaan kelengkapan atau keabsahan resep termasuk identitas pasien dan tinjauan kerasionalan obat (Angki, Harianto, dan Supardi, 2004). Prosedur pelayanan obat dengan resep di apotek sebagai berikut:

- 1) Memeriksa kelengkapan/keabsahan resep dalam hal:
  - a. Kejelasan nama, alamat dan nomor telepon dokter penulis resep
  - b. Nomor SIP dokter harus dicantumkan
  - c. Pencantuman tempat dan tanggal penulisan resep
  - d. Tanda R/ pada bagian kiri untuk tiap penulisan resep, nama obat bentuk sediaan, jumlah dan cara pembuatan atau keterangan lain (*prn*, *cito* dan lain-lain) yang dibutuhkan serta aturan pakai
  - e. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resepBila tidak jelas atau terdapat keraguan dalam resep, wajib ditanyakan kepada dokter penulis resep/ditolak.
- 2) Memeriksa identitas pasien penerima resep dalam hal:
  - a. Nama pasien harus jelas
  - b. Umur dan berat badan pasien, terutama pada pasien anak-anak/geriatri
  - c. Alamat pasien dan nomor telepon (bila ada)

Bila tidak ada atau tidak jelas apoteker wajib menanyakannya pada pasien. Hal ini dilakukan untuk analisa dosis, monitoring penggunaan obat, atau kebutuhan dalam layanan antar.

- 3) Meninjau rasionalitas/kesesuaian obat yang diresepkan dengan kondisi pasien yang didasarkan pada kesesuaian farmasetika dan pertimbangan klinis. Peninjauan rasionalitas obat yang diresepkan meliputi:
  - a. Pemeriksaan dosis
  - b. Frekuensi pemberian obat
  - c. Medikasi rangkap
  - d. Interaksi obat
  - e. Karakteristik penderita atau kondisi penyakit yang menyebabkan pasien menjadi kontra indikasi dengan obat yang diberikan. *Patient assessment* juga dilakukan dalam penanganan bila terjadi DRP (*Drug Related Problem*) dan bila dalam ilmu kefarmasian dirasa kurang tepat, wajib ditanyakan kepada dokter penulis resep.

Pemeriksaan ketersediaan obat dilakukan bila proses skrining resep telah selesai. Apoteker tidak diperkenankan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat dagang. Jika pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis dalam resep, Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.

## **2. Pengerjaan Resep**

- 1) Pengambilan dan peracikan obat

Pengambilan dan peracikan obat dilakukan oleh asisten apoteker di bawah pengawasan apoteker dan disesuaikan dengan jumlah dan jenis obat pada resep. Peracikan obat yang disertai dengan perubahan bentuk (misalnya puyer/kapsul) dikerjakan oleh juru resep di bawah pengawasan apoteker atau asisten apoteker. Saat pengambilan obat dilakukan penulisan dalam buku stok sebagai pengecekan jumlah obat yang masuk dan keluar. Penulisan dalam kartu stok meliputi tanggal, nomor resep jumlah obat yang keluar dan sisa obat yang ada. Bila saat pengambilan obat kurang maupun habis dilakukan penyetokan obat masuk terlebih dahulu baru distok obat yang keluar. Bila antara jumlah obat sisa yang tertulis dalam kartu stok

dengan kenyataan yang ada berbeda maka dinyatakan dalam kolom keterangan dan nantinya akan dilakukan penelusuran.

2) Penyiapan etiket dan salinan resep

Setelah obat disiapkan, dibuatkan etiket dan salinan resep (salinan resep dibuat apabila obat tidak diambil semua atau berdasarkan permintaan pasien). Penggunaan etiket terdiri dari 3 macam, yaitu a) etiket sediaan non cair yang digunakan per oral berwarna putih, b) etiket sediaan cair yang digunakan per oral berwarna putih dan disertai keterangan “kocok dahulu”, dan etiket untuk obat luar yang tidak termasuk dalam a) dan b) berwarna biru. Pada etiket dituliskan nomor, tanggal resep, nama pasien, dan aturan pakai obat. Pada resep racikan, di belakang etiket ditulis jumlah dan bentuk sediaan yang diminta untuk dapat dikerjakan oleh juru resep.

3) Pengemasan

Etiket dan label yang sesuai dengan permintaan dalam resep dipasangkan pada kemasan dan selanjutnya dimasukkan ke dalam plastik. Pengemasan obat resep dalam plastik ditata dengan rapi dan diupayakan agar semua etiket terlihat dan mudah dibaca dari luar plastik.

4) Pemeriksaan akhir

Setelah pengerjaan obat selesai, dilakukan pemeriksaan kembali oleh apoteker atau asisten apoteker terkait kesesuaian nomor resep, nama obat, bentuk sediaan, kekuatan, jumlah, aturan pakai dan etiket serta label yang dipasangkan pada kemasan dengan resep asli, serta pemeriksaan kebenaran salinan resep dan kwitansi bila pasien meminta untuk dibuatkan kwitansi.

### **3. Penyerahan Obat ke Pasien**

- 1) Sebelum diserahkan, apoteker/asisten apoteker wajib mencocokkan obat dengan resep dalam hal nama pasien pada etiket, nomor resep yang tertulis pada etiket dengan nomor resep yang tertempel pada resep, nama dan jumlah obat, serta aturan pakainya.
- 2) Obat diserahkan kepada pasien dengan memeriksa nama pasien dengan nama yang tertulis pada resep, serta alamat pasien.

- 3) Memberi penjelasan kepada pasien mengenai nama obat, kegunaan, cara pakai, cara penyimpanan obat, efek samping atau akibat yang mungkin timbul dan cara mengatasinya serta pantangan yang harus dilakukan. Untuk resep yang diambil sebagian, dianjurkan segera diambil sebelum obat habis, terutama untuk antibiotika.

#### **4. Dokumentasi Resep**

Resep yang masuk dikumpulkan pada akhir *shift* dan disusun berdasarkan nomor urut resep dimulai dari nomor yang terkecil. Asisten apoteker membantu mencatat nilai embalase pada setiap resep.

### **B. Pelayanan Obat Non Resep**

Pelayanan obat non resep merupakan pelayanan kepada pasien yang ingin melakukan pengobatan sendiri yang dikenal dengan swamedikasi. Obat untuk swamedikasi meliputi obat-obat yang dapat digunakan tanpa resep yang meliputi obat wajib apotek (OWA), obat bebas terbatas (OBT) dan obat bebas (OB) (Angki, Harianto, dan Supardi, 2004). Obat Wajib Apotek yaitu obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotik tanpa resep dokter. Sampai saat ini terdapat 3 daftar obat yang diperbolehkan diserahkan tanpa resep dokter.

Apoteker dalam melayani OWA diwajibkan memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang yang disebutkan dalam Obat Wajib Apotek yang bersangkutan. Apoteker juga diwajibkan membuat catatan pasien serta obat yang diserahkan, memberikan informasi penting tentang dosis, cara pakai, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

Obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria:

1. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun.
2. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit
3. Penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.

4. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
5. Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

Pelaksanaan *Patient assessment* pada pelayanan tanpa resep menggunakan metode WWHAM dengan rincian sebagai berikut:

1. W (*Who*): *who is the patient?*

Pertanyaan ini diajukan untuk mengetahui siapa yang sakit atau siapa yang akan menggunakan obat tersebut (meliputi jenis kelamin, usia, berat badan). Hal ini bertujuan untuk memudahkan pemberian informasi yang akan diberikan, karena terdapat perbedaan antara pemberian informasi secara langsung ke pasien dengan pemberian informasi melalui orang ketiga.

2. W (*What*): *what are the symptoms?*

Pertanyaan ini diajukan untuk mempermudah pemilihan obat yang tepat untuk gejala (*symptom*) yang diderita oleh pasien. Oleh karena itu diperlukan kerja sama dari pasien untuk menceritakan keluhan apa saja yang sedang dirasakan oleh pasien.

3. H (*How*): *how long have the symptoms been present?*

Pertanyaan ini diajukan untuk mengetahui berapa lama pasien merasakan keluhan tersebut. Berdasarkan informasi yang didapat dari pasien, dapat diputuskan apakah pasien dapat melakukan swamedikasi atau perlu dirujuk ke dokter.

4. A (*Action*): *action taken?*

Pertanyaan ini diajukan untuk mengetahui tindakan apa yang telah dilakukan oleh pasien untuk mengatasi keluhan yang dirasakan sehingga bisa dijadikan referensi untuk pemilihan obat.

5. M (*Medication*): *medication being taken?*

Pertanyaan ini diajukan untuk mengetahui apakah pasien saat ini sedang menggunakan obat lain atau pasien sudah menggunakan obat tertentu untuk mengatasi gejalanya karena dapat mempengaruhi pemilihan obat untuk pasien.

Setelah dilakukan penggalan informasi dapat diputuskan apakah pasien harus ke dokter atau swamedikasi. Jika swamedikasi maka diberi konsultasi untuk membantu pasien memilih dan menentukan obat. Pasien dapat menentukan pilihan obat dengan mempertimbangkan:

1. Harga.
2. Ketersediaan obat di apotek.
3. Bentuk sediaan dan komposisi obat.
4. Indikasi dan kontraindikasi.
5. Efek samping obat.

Bila pasien setuju dengan pilihan obat yang ditawarkan maka obat disiapkan sesuai jumlah dan jenis yang dimaksud. Saat penyerahan juga disertai dengan pemberian informasi yang berguna bagi pasien meliputi:

1. Nama, kandungan dan indikasi obat
2. Aturan pakai yang benar baik dosis, waktu, dan lama penggunaan
3. Efek samping obat yang mungkin timbul pada saat penggunaan obat
4. Cara penyimpanan obat yang benar
5. Kondisi yang mengharuskan pasien untuk konsultasi ke dokter

Pelayanan non resep terdiri dari dua keadaan, yaitu pelayanan non resep di mana pasien datang dengan keluhan tertentu atau pasien datang dengan menyebutkan obat tertentu, prosedur pelayanannya adalah sebagai berikut:

#### **1. Pasien Datang dengan Keluhan Tertentu**

- 1) Dilakukan *patient assessment* oleh apoteker/asisten apoteker sebagai wujud responsi atas keluhan pasien.
- 2) Apoteker/asisten apoteker membantu untuk memilihkan obat yang sesuai dengan keluhan pasien.
- 3) Penentuan harga
- 4) Bila pasien setuju, dilakukan pengemasan dan pembayaran obat sesuai dengan permintaan pasien (jenis dan jumlahnya).
- 5) Pemberian informasi saat penyerahan kepada pasien disertai informasi (KIE) terkait cara dan aturan pakai, indikasi, kontraindikasi, efek samping, dan

informasi lain yang berhubungan dengan keluhan pasien yang perlu diperhatikan pasien.

- 6) Pasien juga diberikan informasi tentang kondisi tertentu yang jika dialami oleh pasien mengharuskannya untuk konsultasi/periksa ke dokter

## **2. Pasien Datang dengan Menyebutkan Obat Tertentu**

- 1) Bila pasien meminta obat-obat dari golongan narkotika/psikotropika maka pasien tidak dilayani dengan penjelasan bahwa obat tersebut harus diambil dengan resep dokter. Permintaan berupa obat keras bukan OWA juga dilakukan prosedur yang sama. Permintaan obat akan dilayani jika yang diminta adalah obat-obat dari golongan obat bebas, obat bebas terbatas, atau Obat Wajib Apotek.
- 2) Dilakukan *patient assesment* oleh apoteker/asisten apoteker untuk memastikan kesesuaian antara obat yang diminta dengan keluhan/gejala yang dirasakan pasien.
- 3) Bila obat yang dimaksud tersedia di apotek, maka obat dapat diberikan kepada pasien. Apabila obat tidak tersedia, maka dapat ditawarkan obat dengan bahan aktif sama dari pabrik lain atau obat generik.
- 4) Penentuan harga
- 5) Bila pasien setuju terhadap harga yang ditetapkan, selanjutnya dilakukan pengemasan dalam plastik dan pembayaran
- 6) Penyerahan obat sesuai dengan permintaan pasien (jenis dan jumlahnya) disertai informasi (KIE) tentang cara dan aturan pakai, indikasi, kontraindikasi, efek samping, dan informasi lain yang berhubungan dengan kondisi pasien yang perlu diperhatikan oleh pasien.
- 7) Pasien juga diberikan informasi tentang kondisi tertentu yang jika dialami oleh pasien mengharuskannya untuk konsultasi/periksa ke dokter.

Keterangan:

Mahasiswa dibagi menjadi beberapa kelompok dan membuat skenario pelayanan obat resep dan non resep sebagaimana penjelasan di atas, kemudian memperagakannya.

## PERCOBAAN 2 PELAYANAN RESEP PEDIATRIK

### Resep 1:

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember Telp : 0331-3096111 Dokter : dr. Maya, Sp.A SID : 234/Sip/34567	
.....	
R/	Tempra drop fls No. I S 3 dd 2 mL
R/	Ambroxol 30 mg mf pulv dtd No. XV S t dd pulv I
PRO	:
Umur	:
Alamat	: Jl Sriwijaya 20

### Keterangan:

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Perkirakan usia dan berat badan pasien yang sesuai untuk resep tersebut.  
Jika perlu hitung ulang dan rekomendasikan dosis berdasarkan usia dan berat badan yang Anda tentukan!
3. Apabila pasien berumur 7 tahun, resep seperti apa yang Anda rekomendasikan?

**Resep 2:**

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi	
Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember	
Telp : 0331-3096111	
Dokter : dr. Maya, Sp.A SID : 234/Sip/34567	
.....	
R/	Ampicillin Syr fls No. I S 4 dd IC
R/	Tremenza 1/5 Ambroxol ¼ Salbutamol 2 mg ½ mf pulv dtd No. XV S t dd pulv I
PRO	: An. Sabil
Umur	: 8 bulan
Alamat	:

**Keterangan:**

1. Lakukan skrining administrasi!
2. Apakah dosis sudah sesuai dengan usia dan berat badan pasien? Jika belum hitung ulang dan rekomendasikan dosis yang sesuai untuk pasien!
3. Sediakan dan raciklah obat sesuai resep tersebut dan berikan konseling kepada orang tua pasien!

## PERCOBAAN 3 PELAYANAN RESEP SALURAN CERNA

### Resep 1:

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember Telp : 0331-3096111 Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567	
.....	
R/	Mylanta tab No. X S 4 dd tab I _____ 
R/	Cimetidin tab No. X S 3 dd tab I _____ 
R/	Omeprazol tab No. X S 2 dd tab I _____ 
PRO	: Ny. Ratna
Umur	: 35 th
Alamat	:

### Keterangan:

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Berikan komentar dan rekomendasi serta alasan Anda terkait resep tersebut!
3. Lakukan konseling kepada pasien!

## Resep 2:

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi	
Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember	
Telp : 0331-3096111	
Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567	
<hr/>	
R/	.....
	Omeprazol tab No. X
	S 2 dd tab I
R/	Antasida tab No. XV
	S 3 dd tab I
PRO	: Tn. Roni
Umur	: 45 th
Alamat	: Jl. Mawar No 70

### Keterangan:

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Berikan komentar dan rekomendasi serta alasan Anda terkait resep tersebut!
3. Lakukan konseling kepada pasien!



RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi  
Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember  
Telp : 0331-3096111  
Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567

.....  
R/ Simvastatin tab 10 mg No. XX

S 0-0-1

\_\_\_\_\_ 

R/ Fenofibrat tab 100 mg No. LX

S 3 dd 1

\_\_\_\_\_ 

PRO : Tn. Lukman

Umur : 50 th

Alamat :

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi  
Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember  
Telp : 0331-3096111  
Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567

.....  
R/ Simvastatin tab No. XX

S 0-0-1

\_\_\_\_\_ 

R/ Kolestiramin Sach No. LX

S 3 dd 1 sach

\_\_\_\_\_ 

PRO : Tn. Lukman

Umur : 50 th

Alamat :

Pilihlah resep yang paling sesuai dengan kondisi pasien sebagai berikut:

1. Pasien adalah Tn. Lukman 50 tahun dengan nilai LDL: 130 mg/dL; Trigliserida: 260 mg/dL; dan HDL: 35 mg/dL. Lakukan skrining resep!
2. Berikan alasan dan literatur yang digunakan dalam memilih resep!
3. Sekitar 3 minggu masa pengobatan pasien mengeluh pegal-pegal dan nyeri otot. Keluhan tersebut menetap hingga 5 hari. Apa kemungkinannya?

## PERCOBAAN 5 PELAYANAN RESEP TUBERKULOSIS

### Resep 1:

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember Telp : 0331-3096111 Dokter : Rini SID : 234/Sip/34567	
Jember, 3 Oktober 22	
<b>R/</b>	OAT 4 FDC Kategori 1 fase intensif No XXXV
	S 1dd tab 3 pc
PRO	: Ny. Sari (38 kg)
Umur	: 40 th
Alamat	: Sriwijaya 5

### Keterangan:

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Lakukan konseling kepada pasien!
3. Bila pasien mengeluhkan gatal dan sering merasakan kesemutan di telapak kaki, apakah kemungkinannya? Rekomendasi apa yang mungkin Anda sampaikan untuk mengatasi keluhan tersebut!

**Resep 2:**

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi  
Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember  
Telp : 0331-3096111  
Dokter : Rini SID : 234/Sip/34567

---

Jember, 3 Oktober 22

R/ INH 120 mg  
B6 10 mg No. XXX  
S 1dd 1

---

R/ Rifampicin 120 mg No. XXX  
S 1dd 1

---

PRO : An. Syahila (12 kg)  
Umur : 20 bln  
Alamat : Pulosari III

**Keterangan:**

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Berikan komentar dan rekomendasi Anda terkait resep tersebut!
3. Lakukan konseling kepada orang tua pasien!

## PERCOBAAN 6 PELAYANAN RESEP LANSIA

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember Telp : 0331-3096111 Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567	
.....	
R/	Metoclopramide 20 mg <u>S 3 dd1</u> 
R/	Aspirin 80 mg <u>S 1 dd1</u> 
R/	Clopidogrel 75 mg <u>S 1 dd1</u> 
R/	Omeprazole 20 mg <u>S 1 dd1</u> 
R/	Ramipril 5 mg <u>S 1 dd1</u> 
PRO	: Tn. Tama
Umur	: 78 tahun
Alamat	:

### Keterangan:

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Konsultasikan dengan dokter mengenai kesesuaian dosis serta kesesuaian pemilihan terapi pada pasien. Jika terdapat permasalahan, rekomendasikan terapi alternatif yang menurut Anda lebih baik.
3. Konsultasikan dengan dokter mengenai cara administrasi obat yang tepat.  
Lakukan konseling kepada pasien!

## PERCOBAAN 7 PELAYANAN RESEP ANALGESIK

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi	
Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember	
Telp : 0331-3096111	
Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567	
.....	
R/	Codeine 60 mg
	S 6 dd 1
R/	Paracetamol 1000 mg
	S 6 dd1
PRO	: Nn. Fira
Umur	: 20 th
Alamat	: Jl. Mawar No 70

### Keterangan:

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Konsultasikan indikasi obat kepada dokter.
3. Lakukan *assessment* mengenai kondisi pasien, termasuk riwayat penggunaan obat pasien, serta kondisi nyeri yang saat ini dialami pasien.
4. Analisa kesesuaian terapi antinyeri pada pasien tersebut. Jika terdapat ketidaksesuaian pada terapi yang diterima pasien, berikan rekomendasi terapi alternative yang terbaik menurut Anda.

## PERCOBAAN 8 PELAYANAN RESEP DIABETES MELLITUS

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi	
Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember	
Telp : 0331-3096111	
Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567	
.....	
R/	Metformin 850 mg
	S 2 dd1
R/	Acarbose 25 mg
	S 3dd1
PRO	: Ny. Fara
Umur	: 27 th
Alamat	:

### Keterangan:

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Telusuri riwayat penggunaan obat pada pasien untuk menentukan apakah terapi sudah sesuai dengan kondisi pasien.
3. Konsultasikan kepada dokter terkait dengan cara administrasi obat yang tepat.
4. Berikan konseling terkait obat kepada pasien, termasuk diantaranya menghubungkan indikasi obat dengan terapi yang diterima pasien, jangka waktu monitoring, serta target terapi pada pasien.

## PERCOBAAN 9 PELAYANAN RESEP HIV

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi	
Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember	
Telp : 0331-3096111	
Dokter : dr. Maya, Sp.A SID : 234/Sip/34567	
.....	
R/	Tenofovir 300 mg
	S 1dd1
	
R/	Efavirenz 400 mg
	S 1dd1
	
R/	Lamivudine 300 mg
	S 1dd1
	
PRO	: Ny. Vita
Umur	: 62 tahun
Alamat	:

### Keterangan:

1. Lakukan skrining pada resep!
2. Apakah pasien dengan resep tersebut merupakan pasien yang perlu diberikan konseling?
3. Jika iya, berikan konseling kepada pasien terkait penggunaan obat pada resep, termasuk cara administrasi obat, potensial efek samping, dan tindakan preventif terhadap potensial efek samping tersebut.
4. Jelaskan tindakan monitoring efektivitas terapi pada pasien, termasuk jangka waktu monitoring, dan kaitan dilakukannya monitoring dengan efek obat pada penyakit tersebut.

## PERCOBAAN 10 PELAYANAN RESEP SALURAN NAFAS

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember Telp : 0331-3096111 Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567	
.....	
R/	Budesonide 160 mcg Formoterol 4,5 mcg S 2 dd1 puff
	
PRO	: Tn. Ali
Umur	:
Alamat	:

### Keterangan:

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Lakukan penelusuran riwayat penggunaan obat pada pasien untuk menentukan kesesuaian terapi pada pasien.
3. Konsultasikan kepada dokter jika terdapat adjustment yang diperlukan oleh pasien, serta rekomendasi alternatif yang terbaik menurut Anda.
4. Berikan konseling kepada pasien terkait cara penggunaan obat yang diresepkan.

## PERCOBAAN 11 PELAYANAN RESEP IBU HAMIL

### Resep 1:

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember Telp : 0331-3096111 Dokter : dr. Maya, Sp.A SID : 234/Sip/34567	
R/	Aspirin tab No. XV S 3 dd tab 1 
R/	Vitamin B6 No. XV S. 3 dd tab 1 
R/	Fe tab No. V S. 1 dd tab 1 
PRO	: Ny. Hana
Umur	: 25 tahun
Alamat	: Jl Sriwijaya 20

### Keterangan:

Pasien hamil 7 bulan, mengalami demam, sakit kepala dan mual.

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Berikan komentar dan rekomendasi serta alasan Anda terkait resep tersebut!
3. Siapkan obat sesuai rekomendasi, beri etiket dan lakukan konseling kepada pasien!

## Resep 2:

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi	
Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember	
Telp : 0331-3096111	
Dokter : dr. Maya, Sp.A SID : 234/Sip/34567	
.....	
R/	Captopril tab No. XV
	S 3 dd I
	
R/	Asam Folat tab No. XV
	S 1 dd 1
	
R/	Domperidone tab No. XV
	S 1 dd 1
	
PRO	: Ny. Hana
Umur	: 25 tahun
Alamat	: Jl Sriwijaya 20

### Keterangan:

Pasien hamil trimester 1 mual, muntah, dan mengalami hipertensi

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Berikan komentar dan rekomendasi serta alasan Anda terkait resep tersebut!
3. Siapkan obat sesuai rekomendasi, beri etiket dan lakukan konseling kepada pasien!

## PERCOBAAN 12 PELAYANAN RESEP BATUK-PILEK

### Resep 1:

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember Telp : 0331-3096111 Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567	
R/	Salbutamol tab No. X S t dd tab I ..... 
R/	Demacolin tab No. X S t dd tab I 
R/	Ambroxol tab No. X S 3 dd tab I 
PRO	: Ny. Ratna
Umur	: 35 th
Alamat	:

### Keterangan:

Pasien mengalami demam, batuk pilek dan sesak nafas. Pasien juga memiliki riwayat alergi acetaminophen.

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Berikan komentar dan rekomendasi serta alasan Anda terkait resep tersebut!
3. Siapkan obat sesuai rekomendasi, beri etiket dan lakukan konseling kepada pasien!

## Resep 2:

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi	
Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember	
Telp : 0331-3096111	
Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567	
<hr/>	
R/	Amoksisilin tab No. VI .....
	CTM tab No. IV
	GG tab No. V
	m.f.pulv. No. X
	S3 dd pulv I
	
PRO	: An. Ani
Umur	: 8 th BB 25 kg
Alamat	: Jl. Mawar No 70

### Keterangan:

Pasien mengalami demam disertai batuk pilek selama lebih dari 3 hari .

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Berikan komentar dan rekomendasi serta alasan Anda terkait resep tersebut!
3. Siapkan obat sesuai rekomendasi, beri etiket dan lakukan konseling kepada pasien!

## PERCOBAAN 13 PELAYANAN RESEP HIPERURISEMIA

### Resep 1:

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember Telp : 0331-3096111 Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567	
R/	Allopurinol tab No. X S 1 dd tab I
R/	Piroxicam tab No. X S 1 dd tab I
R/	Metyl prednisolon tab No. X S 1 dd tab I
PRO	: Bp. Adi
Umur	: 55 th
Alamat	: Jl. Kaliurang No. 17 Jember

### Keterangan:

Pasien mengalami nyeri dan bengkak pada sendi ibu jari kaki. Setelah diperiksa kadar asam urat pasien 9 mg/dL.

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Berikan komentar dan rekomendasi serta alasan Anda terkait resep tersebut!
3. Siapkan obat sesuai rekomendasi, beri etiket dan lakukan konseling kepada pasien!

**Resep 2:**

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi  
Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember  
Telp : 0331-3096111  
Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567

---

R/ Allopurinol ab No. X  
S 1 dd tab I  
\_\_\_\_\_ 

R/ Asam Mefenamat tab No. XV  
S 2 dd tab I  
\_\_\_\_\_ 

R/ Ranitidin tab No. X  
S 2 dd tab I  
\_\_\_\_\_ 

PRO : Bp. Budi  
Umur : 55 th  
Alamat :

**Keterangan:**

Pasien mengalami gout disertai dengan gastritis

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Berikan komentar dan rekomendasi serta alasan Anda terkait resep tersebut!
3. Siapkan obat sesuai rekomendasi, beri etiket dan lakukan konseling kepada pasien!

**PERCOBAAN 14 PELAYANAN RESEP OBAT PENYAKIT JANTUNG  
DAN PEMBULUH DARAH**

**Resep 1:**

RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember Telp : 0331-3096111 Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567	
.....	
Iter 2x	
R/ Digoksin tab No. X	
S 2 dd tab I	
R/ Amlodipin tab No. X	
S 2 dd tab I	
R/ Captopril tab No. X	
S 2 dd tab I	
R/ Lasix tab No. X	
S 1 dd tab II	
PRO : Ny. Ratna	
Umur : 35 th	
Alamat :	

**Keterangan:**

Pasien mengalami HF stage III dengan gejala terjadinya penurunan toleransi aktifitas (sesak nafas) di bawah aktivitas normalnya sehari-hari. Pasien mengalami batuk kering pada malam hari .

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Berikan komentar dan rekomendasi serta alasan Anda terkait resep tersebut!
3. Buatlah copy resep!
4. Siapkan obat sesuai rekomendasi, beri etiket dan lakukan konseling kepada pasien!

**Resep 2:**

<p>RUMAH SAKIT UNIVERSITAS dr. Soebandi Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember Telp : 0331-3096111 Dokter : ..... SID : 234/Sip/34567</p> <hr/>	
<p>Iter 2x</p>	
R/	Nifedipin tab No. XX S 2 dd tab I <hr/> 
R/	Aspilet tab No. X S 1 dd tab I <hr/> 
R/	Simvastatin tab No. X S 1 dd tab I <hr/> 
PRO	: Ny. Ratna
Umur	: 35 th

**Keterangan:**

Pasien mengalami unstable angina pasca AMI

1. Lakukan skrining resep secara menyeluruh!
2. Berikan komentar dan rekomendasi serta alasan Anda terkait resep tersebut!
3. Siapkan obat sesuai rekomendasi, beri etiket dan lakukan konseling kepada pasien!

## DAFTAR PUSTAKA

- Dep.Kes. RI, 1978, *Formularium Nasional*, Edisi 2, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dep.Kes. RI, 1979, *Farmakope Indonesia*, Edisi 3, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dep.Kes. RI, 1995, *Farmakope Indonesia*, Edisi 4, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dep.Kes. RI, *Ekstra Farmakope Indonesia*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dipiro JT, Talbert RL, Yee GC et al., 2008. ***Pharmacotherapy a Pathophysiologic Approach 7<sup>th</sup> ed.*** New York: McGraw-Hill.
- Lacy, C.F., Armstrong, L.L., Goldman, N.P., Lance, L.L. (Ed.), 2009. ***Drug Information Handbook 18<sup>th</sup> edition.*** APhA: Lexi-Comp
- McEvoy. 2011. ***AHFS (American Hospital Formulary Service) Drug Information***, USA: American Society of Health-System Pharmacists.
- Pagana, K. D., and Pagana, T. J., 2002, Mosby's Manual of Diagnostic and Laboratory Test, Second Edition, USA; Mosby Inc.
- Sweetman, S.C. 2009. ***Martindale The Complete Drug Reference***, 36<sup>th</sup> edition. London: Pharmaceutical Press