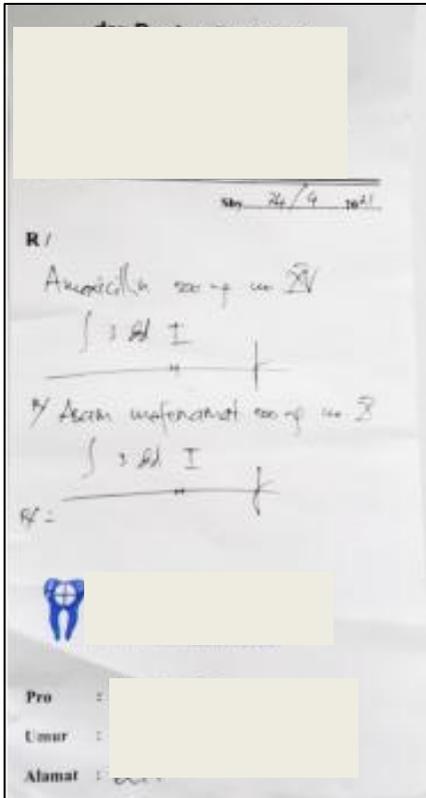


BAB IV

LAPORAN HASIL KEGIATAN

4.1 Resep Infeksi



Drg. B
SIP No. xxxx
Alamat. xxxxx
No. Telp. xxxx

Sidoarjo, 24/4/2021

R/ Amoxicillin 500mg No. XV
S. 3 dd 1

R/ Asam mefenamat 500 mg No. X
S. 3 dd 1

Pro : Sdr. Bagas
Umur : 18 th.
Alamat : GCM

Gambar 4.1 Resep Infeksi

4. 1. 1. *Skrinning administratif*

Tabel 4.1 *Skrinning administratif resep infeksi*

Komponen	Ada/Tidak
Nama dokter	Ada
SIP dokter	Ada
Alamat dan no. telp	Ada/ada
Tempat, tanggal resep	Ada
Nama obat	Ada
Jumlah obat	Ada
Aturan pakai	Ada
Paraf/TTD dokter	Ada
Nama pasien	Ada

4. 1. 2. *Skrinning farmasetik*

Tabel 4.2 *Skrinning farmasetis resep infeksi*

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Potensi	Frekuensi	Lama Pemberian
Amoxicillin	Tablet	500 mg	3 × sehari 1 tablet	3 hari
Asam Mefenamat	Tablet	500 mg	3 × sehari 1 tablet	3 hari

4. 1. 3. *Skrinning Teraupetik*

a. Tinjauan tentang tablet amoksisilin

1. Komposisi

Tiap tablet mengandung amoksisilin trihidrat yang setara dengan amoksisilin base 500 mg.

2. Indikasi

Infeksi oral, *lyme* disease, perawatan endokarditis, anthrax, *listerial meningitis* (BNF, 2011)

3. Farmakokinetik

74 hingga 92% obat dalam pemberian secara oral diabsorpsi pada saluran cerna, konsentrasi puncak didapatkan setelah 1-2 jam. Pemberian bersama makanan tidak memberikan efek terhadap absorpsi dari amoksisilin. Cepat didistribusikan dalam jaringan, termasuk paru-paru, serkesi pada bronkial, sekresi maxillary sinus, empedu, pleural, dahak serta cairan pada telinga bagian tengah (McEvoy, 2011).

4. Farmakodinamik

Amoksisilin secara kompetitif menghambat protein pengikat penisilin, menyebabkan peningkatan enzim autolitik dan penghambatan sintesis dinding sel bakteri (Drugbank, 2021).

5. Dosis

Secara oral, 500 mg tiap 12 jam pada umumnya sebanyak 250 mg- 500 mg tiap 8 jam, untuk *dental absces* 3g diulang setelah 8 jam (Sweetman, 2009) (BNF, 2011) (McEvoy, 2011).

6. Efek samping

Kemerahan pada kulit (*urticaria* dan *maculopapular*) yang terjadi diakibatkan oleh hipersensitivitas terhadap golongan penisilin (Sweetman, 2009).

7. Kontraindikasi

Penderita hipersensitivitas terhadap penisilin (McEvoy, 2011).

b. Tinjauan pustaka tentang tablet Asam mefenamat

1. Komposisi

Tiap tablet mengandung asam mefenamat sebanyak 500 mg.

2. Indikasi

Untuk meredakan nyeri ringan hingga sedang pada pasien ≥ 14 tahun dimana durasi terapi ≤ 1 bulan (McEvoy, 2011).

3. Farmakokinetik

Cepat diabsorpsi pada penggunaan oral, konsentrasi puncak plasma biasanya didapatkan setelah 2-4 jam setelah penggunaan peroral. Efek penggunaan bersama makanan masih belum diketahui, dapat menembus plasenta serta ditemukan dalam ASI pada jumlah yang kecil (McEvoy, 2011).

4. Farmakodinamik

Merupakan derivat asam antranilat dengan aktibitas antiinflamasi, analgesik dan atipiretik, mirip seperti NSAID lainnya, asam mefenamat menghambat sintesis dari prostaglandin. Asam mefenamat mengikat sintetase dari reseptor prostaglandin yakni COX-1 dan COX-2, menghambat aksi dari sintetase prostaglandin. Reseptor tersebut mempunyai peran sebagai mediator utama dalam inflamasi serta *signaling prostanoid* pada aktivitas *dependent plasticity*, sehingga gejala nyeri akan berkurang (Drugbank, 2021).

5. Dosis

Untuk nyeri ringan hingga sedang pada dewasa dosis inisiasi 500 mg, diikuti dengan 250 mg tiap 6 jam jika dibutuhkan atau 500 mg, 3 kali dalam sehari (McEvoy, 2011) (BNF, 2011).

6. Efek samping

Diare, kemerahan pada kulit, stomatitis, jarang terjadi hipotensi, palpitasi, trombositopenia, anemia hemolitik dan anemia aplastik (BNF, 2011)

7. Kontraindikasi

Inflammatory bowel disease (BNF, 2011) (Sweetman, 2009).

8. Interaksi

-

Tabel 4.3. Kesesuaian dosis dalam resep infeksi

Nama obat	Dosis Pustaka	Dosis Resep	Keterangan
Amoksisilin	Dewasa 250-500 mg tiap 8 jam.	Sekali pakai 500 mg sehari 1500 mg	Sesuai
Asam Mefenamat	Dewasa 500 mg, 3× sehari	Sekali pakai 500 mg, sehari 1000 mg	Sesuai

4. 1. 4. Assesment dan collecting data pasien

Assesment dan *collecting data* dilakukan setelah skrining resep infeksi yang diterima dari pasien, *assesment* meliputi riwayat penyakit yang pernah diderita pasien, alergi yang dialami pasien, keadaan terkini pasien maupun keadaan khusus (kehamilan dan menyusui). *Assesment* dan *collecting data* terkait obat asam mefenamat yang diterima oleh pasien adalah terutama efek samping dari NSAID yang memiliki efek samping mengiritasi lambung dan gangguan pencernaan (*Inflammatory bowel disease*) (McEvoy, 2011) (Sweetman, 2009) (BNF, 2011), *assesment* dan *collecting data* yang perlu dilakukan terkait dengan penggunaan obat amoksisilin adalah reaksi alergi yang mungkin dialami pasien (McEvoy, 2011) (Sweetman, 2009) (BNF, 2011).

4. 1. 5. Alur pelayanan resep

Resep diterima dari pasien dan dilakukan skrining (administratif, farmasetis dan klinis) setelah sesuai, dilakukan perhitungan biaya resep pasien, dan konfirmasi harga ke pasien. Setelah pasien setuju dengan harga yang telah disebutkan, maka akan dibuatkan nota khusus untuk resep. Petugas mengerjakan resep dengan mengambil amoksisillin 500 mg sejumlah 15 tablet kemudian diberi etiket putih seperti pada Gambar 4.2 serta asam mefenamat 500 mg sebanyak 10 tablet dan diberi etiket seperti gambar 4.3, masing-masing obat kemudian dimasukkan dalam wadah yang sesuai dan dibuatkan *copy* resep yang terlihat seperti pada Gambar 4.4. Obat yang telah siap kemudian dilakukan pengecekan ulang oleh petugas lain meliputi kesesuaian obat (nama obat, kekuatan, dan jumlah obat), serta penulisan etiket *copy* resep yang akan diserahkan ke pasien. Setelah semua sesuai, obat diserahkan ke pasien disertai dengan pemberian informasi obat.

APOTEK NIFARMA	Jl. Raya Bucitan No160, Sedati
	Apoteker : Taufik Saifullah, S. Farm., Apt.
	S.I.P.A : No. 19880605/SIPA_351/2016/1086
	S.I.A : No. 551.41/024/SIA/404.3.2/2012
Tanggal : 24 April 2021	No. R/: 1
Sdr. B	
Amoksisillin 500 mg (15 tablet)	
HARUS DIHABISKAN!!	
Sehari..... 3 Kali sehari 1Tablet/ Kapsul/Bungkus
Sebelum/Saat/Sesudah makan (pk. 07.00; pk. 13.00; pk.21.00)	

Gambar 4.2 Etiket obat amoksisillin

APOTEK NIFARMA	JL. Raya Bucitan No160, Sedati
	Apoteker : Taufik Saifullah, S. Farm., Apt. S.I.P.A : No. 19880605/SIPA_351/2016/1086 S.I.A : No. 551.41/024/SIA/404.3.2/2012
Tanggal : 24 April 2021	No. R/ : 1
Sdr. B	
Asam mefenamat 500 mg (10 tablet)	
(DIMINUM BILA NYERI)	
Sehari..... 3 Kali sehari 1.....Tablet/ Kapsul/ Bungkus —	
Sebelum/ Saat/ Sesudah makan (pk. 07.00; pk. 13.00 pk. 21.00)	

Gambar 4.3 Etiket obat asam mefenamat

Apotik "Nifarma"		
JL. Raya Bucitan No160, Sedati		
Apoteker: Taufik Saifullah, S. Si., Apt. SIPA: No. 19880605/SIPA_351/2016/1		
TURUNAN RESEP		
Dari dokter	: drg. BE	
Untuk	: Sdr. B	
Tertulis tanggal	: 24 April 2021	
Dibuat tanggal	: 24 April 2021	
R/	Amoksisilin 500 mg S. 3 dd 1	XV ---Det---
R/	Asam mefenamat S. 3 dd 1	X ---Det---
Sidoarjo, 24 April 2021 P. c.,c Stempel Apotik: 		

Gambar 4.4 Copy resep penyakit infeksi

4. 1. 6. *Pembahasan resep*

Resep infeksi yang diterima memenuhi persyaratan administrasi, farmasetis serta klinis. Berdasarkan resep yang diterima, pasien mengalami infeksi pada giginya. Pasien mendapatkan 2 macam obat yakni antibiotik amoksisilin serta asam mefenamat. Amoksisilin merupakan pilihan pertama untuk infeksi pada gusi, jika pada tahap awal pasien sudah tidak merespon terhadap amoksisilin, kemungkinan besar infeksi yang terjadi disebabkan oleh bakteri yang resisten dengan amoksisilin (Peedikayil, 2016). Amoksisilin merupakan antibiotik golongan beta laktam dan bekerja dengan cara kompetitif dengan *D-alanyl-alanine protion* dari cincin peptida bakteri, sehingga terbentuk PBP (*penicillin binding protein*), yang akhirnya tidak terjadinya proses sintesis peptidoglikan oleh bakteri (Kapoor *et al.*, 2017). Amoksisilin dalam resep tersebut dapat diberikan setelah makan, karena bioavailabilitas amoksisilin tidak dipengaruhi oleh adanya makanan (McEvoy, 2011), untuk frekuensi penggunaan amoksisilin diabgi menjadi 3 waktu dalam waktu 24 jam, dimana tiap 8 jam sekali pasien diharuskan meminum obat amoksisilin, karena amoksisilin merupakan antibiotik *time dependence*. Obat lain yang diterima oleh pasien adalah asam mefenamat. Asam mefenamat merupakan *non-steroidal anti-inflammatory drug* (NSAID) dimana sering digunakan untuk mengobati nyeri tingkat ringan sampai sedang, termasuk sakit kepala, nyeri gigi, luka setelah operasi maupun nyeri setelah melahirkan (Moll *et al.* 2011). Mekanisme dari obat NSAID dalam mengurangi rasa sakit adalah dengan cara inhibisi sintesis prostaglandin dengan caramemblok secara tidak selektif sikloooksigenase 1(COX) maupun COX 2 (Jaish *et al.*, 2018). Asam mefenamat sebaiknya diberikan setelah pemberian makanan, karena obat-obat COX inhibitor yang tidak selektif dapat menyebabkan iritasi pada saluran pencernaan atas

dan bawah, dalam kasus yang parah dapat menyebabkan terjadinya *bleeding, heartburn, gastric ulcer, duodenal ulcer* pada saluran cerna (Drugs.com, 2021) Frekuensi penggunaan asam mefenamat sesuai resep yakni tiap 8 jam sekali diminum 1 tablet asam mefenamat, pemakaian asam mefenamat dapat dihentikan apabila pasien sudah tidak mengalami rasa sakit karena asam mefenamat hanya mengatasi simpatometik pasien..

4. 1. 7. KIE

Berikut merupakan alur KIE

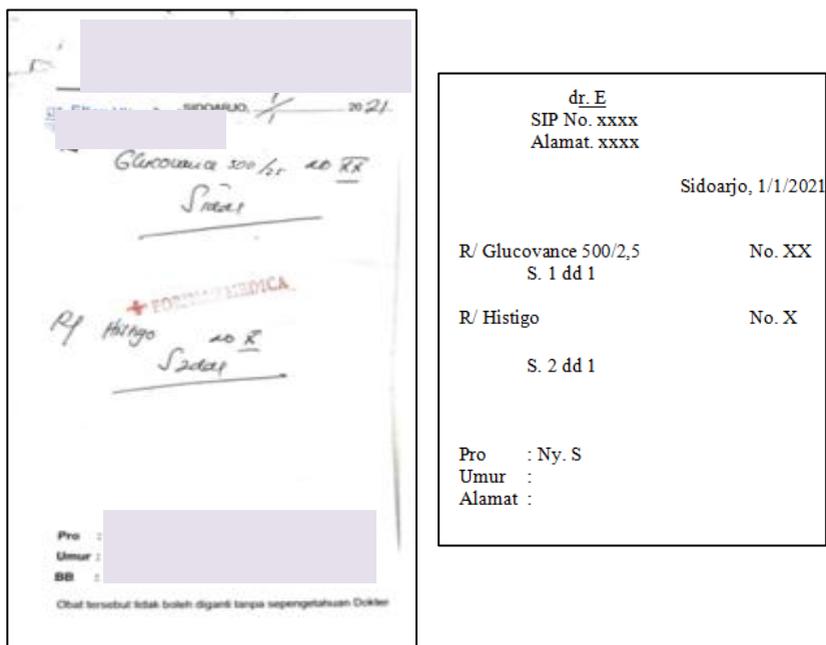
1. Apoteker memanggil nama pasien pada resep dan melakukan konfirmasi identitas pasien, selanjutnya apoteker memperkenalkan diri dan meminta kesediaan waktu dari pasien untuk memberikan penjelasan terkait cara penggunaan obat yang diterima oleh pasien.
2. Apoteker menanyakan *three prime question* kepada pasien untuk menggali informasi dari pasien tentang pengobatan pasien dan mencegah terjadinya kesalahpahaman antara apoteker, pasien serta dokter. *Three prime question* tersebut antara lain:
 - a) Apa yang dokter katakan mengenai obat yang telah diresepkan?
 - b) Apa yang dokter katakan tentang harapan setelah meminum obat yang telah diresepkan?
 - c) Bagaimana penjelasan dokter tentang cara pakai obat tersebut?
3. Apoteker memberikan penjelasan kepada pasien mengenai informasi obat yang diterima pasien meliputi nama obat, kekuatan, indikasi, jumlah obat, aturan pakai serta cara penyimpanan.

- a) Pasien mendapatkan 2 jenis obat, yakni amoksisilin dan asam mefenamat
 - b) Amoksisilin yang diresepkan dengan kekuatan 500 mg sebanyak 15 tablet dengan kegunaan sebagai antibiotik, dan diminum 3 kali sehari, tiap kali minum 1 tablet. Jam penggunaan rekomendasi dapat mengikuti seperti pada etiket, namun jika tidak bisa mengikuti jam seperti etiket, dapat diminum tiap 8 jam sekali, 1 tablet. Antibiotika diminum sampai habis, untuk mencegah terjadinya resistensi.
 - c) Asam mefenamat yang diresepkan dengan kekuatan 500 mg sebanyak 10 tablet dengan kegunaan sebagai antinyeri dan radang, dan diminum 3 kali sehari, tiap kali minum 1 tablet. Jam penggunaan rekomendasi dapat mengikuti seperti pada etiket, namun jika tidak bisa mengikuti jam seperti etiket, dapat diminum tiap 8 jam sekali, 1 tablet. Penggunaan asam mefenamat dapat dihentikan apabila pasien sudah tidak merasa nyeri lagi.
4. Apoteker menyampaikan kepada pasien agar lebih memperhatikan kebersihan mulut, terutama kebiasaan menggosok gigi sebelum tidur yang harus dilakukan pasien, agar tidak terjadi penumpukan sisa makanan yang akan mengakibatkan bertambah parahnya infeksi
 5. Apoteker menyampaikan kepada pasien bahwa apabila mengalami efek samping (gatal, kemerahan, alergi) untuk dapat menghubungi dokter dengan segera.
 6. Apoteker memastikan pemahaman pasien dalam menerima

informasi yang telah disampaikan dengan cara mengkonfirmasi ulang kepada pasien.

7. Setelah informasi dipahami dengan baik oleh pasien, pasien dipersilahkan untuk pulang dan diucapkan terimakasih, semoga lekas sembuh.

4.2 Resep *Non-Communicable Disease*



Gambar 4.5 Resep *Non-Communicable Disease*

4.2.1. *Skrining Administratif*

Tabel 4.4 *Skrining administratif resep non-communicable disease*

Komponen	Ada/Tidak
Nama dokter	ada
SIP dokter	ada
Alamat /no. telp	ada/tidak
Tempat, tanggal resep	ada
Nama obat	ada
Jumlah obat	ada
Aturan pakai	ada
Paraf/TTD dokter	tidak
Nama pasien	ada

4.2.2. *Skrining farmasetik*

Tabel 4.5 *Skrining farmasetik non-communicable disease*

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Potensi	Frekuensi	Lama Pemberian	
Glucovance	Tablet	500	mg/	1 × sehari 1	20 hari
		2,5mg		tablet	
Histigo	Tablet	6 mg		2 × sehari 1	5 hari
				tablet	

4.2.3. *Skrining Teraupetik*

a. Tinjauan Pustaka tentang glucovance 500/2,5

1. Komposisi

Tiap tablet mengandung Metformin 500 mg dan glibenclamide 2,5 mg.

2. Indikasi

a) Metformin

Diabetes mellitus-dikombinasikan dengan agen antidiabet sulfonilurea, *repaglinide* atau *thiazolidinedione* untuk pengobatan diabet tipe 2 yang tidak mencapai kontrol glikemik yang diharapkan jika digunakan hanya metformin sebagai monoterapi (McEvoy, 2011).

b) Glibenklamid

Digunakan sebagai monoterapi atau dikombinasikan dengan metformin untuk tambahan manajemen terapi pada pasien dengan diabetes tipe 2, dimana kadar gula darah tidak bisa dikontrol hanya dengan diet (McEvoy, 2011).

3. Farmakokinetik

a) Metformin

Bioavailabilitas rata-rata 50-60% dengan dosis 0,5-1,5g. Respon terapeutik biasanya terlihat beberapa hari hingga 1 minggu, respon glikemik maksimal dalam 2 minggu. Adanya makanan dapat menurunkan serta sedikit menghambat absorpsi pada tablet konvensional, cepat didistribusikan ke jaringan perifer tubuh dan cairan tubuh. Tidak dimetabolisme di hati dan tidak di sekresikan ke empedu, diekskresi di urine dan feses (20-30%), dengan waktu paruh 3-6 jam (McEvoy, 2011).

b) Glibenklamid

Hampir secara keseluruhan diabsorpsi pada pemberian secara oral, aksi hipoglikemi mulai dalam 45-60 menit, maksimal 1,5- 4 jam, pada pasien diabet yang tidak berpuasa dapat bertahan hingga 24 jam. Adanya makanan tidak memiliki efek terhadap absorpsi, dimetabolisme

secara penuh di hati dan dieksresikan pada urin serta feses dalam jumlah yang sama (McEvoy, 2011).

4. Farmakodinamik

a) Metformin

Metformin menurunkan kadar gula darah dengan cara menurunkan produksi glukosa hepatic (glukoneogenesis), menurunkan absorpsi dari glukosa dan meningkatkan sensitivitas insulin serta meningkatkan *uptake* serta penggunaan glukosa perifer (Drugbank, 2021).

b) Glibenklamid

Glibenklamid merupakan generasi ke 2 dari sulfonil urea, yang menstimulasi sekresi insulin melalui penutupan kanal ion sensitif kalium pada beta sel pankreas (Drugbank, 2021)

5. Dosis

a) Metformin

Dosis kombinasi metformin dengan glibenklamid masing-masing sebanyak 500 mg serta 2,5 hingga 5 mg dua kali sehari, untuk pasien yang sebelumnya menerima terapi metformin dan glibenklamid secara terpisah (atau agen sulfonilurea yang lain) dosis penggunaan harus tidak boleh lebih dari dosis sebelumnya atau ekuivalen dengan dosis sebelumnya (McEvoy, 2011).

b) Glibenklamid

Dosis pada umumnya pada diabetes tipe 2 sebanyak 2,5 hingga 5 mg tiap hari (Sweetman, 2009).

6. Efek samping

Dalam sediaan kombinasi *fixed dose* dengan metformin-glibenclamide, infeksi saluran napas bagian atas, diare, sakit kepala, mual muntah, nyeri abdominal serta pusing. (McEvoy, 2011).

7. Kontraindikasi

a) Metformin

Terapi tunggal pada pasien penderita diabetes tipe 1 dengan komplikasi metabolik asidosis, pasien gagal ginjal, pasien dengan gagal hati, serta penderita hipersensitif terhadap metformin (McEvoy, 2011).

b) Glibenklamid

Pasien dengan hipersensitivitas terhadap glibenklamid, diabetes ketoasidosis, monoterapi untuk pasien dengan diabetes tipe 1 (McEvoy, 2011).

b. Tinjauan Pustaka Histigo

1. Komposisi

Tiap tablet mengandung Betahistin mesylate 6 mg.

2. Indikasi

Vertigo, trinnitus dan kehilangan pendengaran karena *Meneriere's disease* (BNF, 2011).

3. Farmakokinetik

Betahistin secara oral memiliki absorpsi yang cepat dan hampir sempurna pada saluran cerna. Adanya makanan tidak memiliki efek secara signifikan pada absorpsi obat, namun laju absorpsi dari obat akan lebih cepat jika dalam keadaan puasa. Metabolisme terjadi secara cepat dan hampir semuanya terjadi di hati dan dimetabolisme menjadi

metabolit yang tidak aktif. Waktu paruh rata-rata 3 jam (Tamimi *et al.*, 2020).

4. Farmakodinamik

Farmakodinamik dari betahistin adalah aksinya dalam reseptor histamin, dan meredakan vertigo yang dikaitkan dengan *Meniere's disease*. Pada reseptor H-1 betahistin memiliki aksi reseptor antagonis, dimana betahistin mencegah *rupture nyalabyrinth* yang berkontribusi terhadap *Meniere's disease*. Pada reseptor H-3 betahistin juga bertindak sebagai antagonis reseptor. Dimana meningkatkan dari *turnover* histamin dari *postsynaptic histaminergic nerve receptor*, yang mengarah pada meningkatnya aktivitas anatgonis reseptor H-1 (Drugbank, 2020).

5. Dosis

16 mg 3 kali sehari, disarankan bersama makanan, untuk pemeliharaan 24-84 mg tiap hari (BNF, 2011) (Sweetman, 2009).

6. Efek samping

Gangguan gastro-intestinal, sakit kepala, kemerahan pada kulit dan pruritus (BNF, 2011).

7. Kontraindikasi

Phaeochromocytoma (BNF, 2011).

8. Interaksi

-

Tabel 4.6 Kesesuaian dosis resep *non-communicable disease*

Nama obat	Dosis Pustaka	Dosis Resep	Keterangan
Metformin	500 dua kali sehari	1 kali sehari 1 tablet (500 mg)	Tidak Sesuai
Glibenklamid	2 mg hingga 5 mg sehari	1× sehari 1 tab (2,5 mg)	Sesuai
Betahistin meysilat	16 mg tiga kali sehari, untuk pemeliharaan 24-48 mg sehari	2× sehari 1 tablet (6 mg)	Tidak sesuai

4.2.4. *Assesment dan Collecting Data*

Assesment dan collecting data dilakukan setelah skrining resep *non-communicable disease* yang diterima dari pasien, *assesment* meliputi riwayat penyakit yang pernah diderita pasien, alergi yang dialami pasien, keadaan terkini pasien maupun keadaan khusus (kehamilan dan menyusui). *Assesment dan collecting data* terkait obat Glucovance yang diterima oleh pasien adalah terutama pada kondisi terkini dari pasien, apakah pasien memiliki gangguan pada ginjal karena efek samping dari metformin yang dapat meningkatkan produksi asam laktat dalam tubuh (McEvoy, 2011), dimana dapat terjadi ketoasidosis apabila pasien memiliki gangguan pada ginjal.

4.2.5. *Alur pelayanan resep*

Resep diterima dari pasien dan dilakukan skrining (administratif, farmasetis dan klinis) setelah sesuai, dilakukan perhitungan biaya resep pasien, dan konfirmasi harga ke pasien. Setelah pasien setuju dengan harga yang telah disebutkan, maka akan dibuatkan nota khusus untuk resep. Petugas mengerjakan resep dengan mengambil glucovance 500/2,5 sejumlah 20 tablet kemudian diberi etiket putih seperti pada

Gambar 4.7 serta histigo sebanyak 10 tablet dan diberi etiket seperti gambar 4.8, masing-masing obat kemudian dimasukkan dalam wadah yang sesuai dan dibuatkan *copy* resep yang terlihat seperti pada Gambar 4.9. Obat yang telah siap kemudian dilakukan pengecekan ulang oleh petugas lain meliputi kesesuaian obat (nama obat, kekuatan, dan jumlah obat), serta penulisan etiket *copy* resep yang akan diserahkan ke pasien. Setelah semua sesuai, obat diserahkan ke pasien disertai dengan pemberian informasi obat.

APOTEK NIFARMA	JL. Raya Bucitan No160, Sedati
	Apoteker : Taufik Saifullah, S. Farm., Apt.
	S.I.P.A : No. 19880605/SIPA_351/2016/1086
	S.I.A : No. 551.41/024/SIA/404.3.2/2012
Tanggal : 1 Januari 2021	No. R/: 2
Ny. S	
Glucovance 500/2,5 (20 tablet)	
Sehari..... 1 Kali sehari 1	Tablet/ Kapsul/Bungkus
Sebelum/ Saat/ Sesudah makan	(Pukul: 06.30)

Gambar 4.6 Etiket obat glucovance 500/2,5

APOTEK NIFARMA	JL. Raya Bucitan No160, Sedati
	Apoteker : Taufik Saifullah, S. Farm., Apt.
	S.I.P.A : No. 19880605/SIPA_351/2016/1086
	S.I.A : No. 551.41/024/SIA/404.3.2/2012
Tanggal : 1 Januari 2021	No. R/: 2
Ny. S	
Histigo 6 mg (10 tablet)	
Sehari..... 2 Kali sehari 1	Tablet/ Kapsul/Bungkus
Sebelum/ Saat/ Sesudah makan	(Pukul: 07.30)

Gambar 4.7 Etiket obat histigo 6 mg

Apotik "Nifarma"		
JL. Raya Bucitan No160, Sedati		
Apoteker: Taufik Saifullah, S. Si., Apt. SIPA: No. 19880605/SIPA_351/2016/1086		
<u>TURUNAN RESEP</u>		
Dari dokter	: dr M	
Untuk	: Ny. S	
Tertulis tanggal	: 1 Januari 2021	
Dibuat tanggal	: 1 Januari 2021	
R/	Glucovance 500/2,5 mg S. 1 dd 1	XX
		---Det---
R/	Histigo S. 2 dd 1	X
		---Det---
		
		
Sidoarjo, 1 Januari 2021 P. c. c		

Gambar 4.8 Copy resep *non-communicable disease*

4.2.6. Pembahasan resep

Resep obat *non-communicable* yang diterima memenuhi persyaratan administrasi, farmasetis serta klinis. Berdasarkan obat pada resep yang diterima, kemungkinan pasien mengalami diabetes tipe 2 dan kemungkinan pasien juga mengalami vertigo. Pasien mendapatkan 2 macam obat yakni glucovance 500/2,5 serta histigo. Glucovance 500/2,5 mengandung zat aktif metformin 500 serta glibenklamid 2,5 mg. Metformin merupakan obat oral antidiabetes golongan biguanida dengan mekanisme pada *liver* akan menurunkan produksi glukosa, dan meningkatkan

penggunaan glukosa, meningkatkan GLP-1 (*glucose like peptide*), serta pada level molekular metformin menghambat respiratori dari mitokondria, yang menyebabkan aktivasi AMPK (*AMP- activated protein kinase*) yang selanjutnya akan meningkatkan sensitivitas dari reseptor insulin (Rena, Hardie and Pearsons 2017). Absorpsi dari metformin dapat dihambat dengan adanya makanan serta konsentrasi puncak dapat dicapai lebih lama, sehingga metformin sebaiknya diberikan 30 menit sebelum makan (McEvoy, 2011). Glibenklamid merupakan obat oral antidiabetes yang masuk dalam golongan sulfonilurea, mekanisme sulfonilurea dalam terapi diabetes yaitu meningkatkan sensitivitas beta sel untuk glukosa (Bosenberg and Zyl, 2008). Absorpsi glibenklamid tidak dipengaruhi oleh makanan, sehingga dapat diberikan sebelum maupun setelah makan (McEvoy, 2011). Kombinasi kedua obat tersebut memiliki efek yang lebih baik daripada jika kedua obat tersebut masing-masing digunakan sebagai monoterapi, serta efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan kombinasi tersebut menjadi lebih rendah (Tosi *et al.*, 2003). Frekuensi penggunaan metformin yang diterima pasien tidak masuk ke dalam frekuensi pada penggunaan tunggal metformin, sehingga pada sehari dosis tidak sesuai dengan pustaka namun resep obat untuk pengobatan diabetes tipe 2 pasien merupakan kombinasi antara metformin dengan glibenklamid, dimana pada dosis metformin menurut (Mc. Evoy, 2011) harus tidak boleh lebih dari dosis pada terapi sebelumnya atau ekuivalen dengan dosis sebelumnya, berdasarkan hal tersebut kemungkinan dokter memiliki pertimbangan tersendiri untuk pemberian frekuensi minum obat pada pasien.

Obat lain yang diterima oleh pasien adalah histigo. Histigo memiliki zat aktif betahistin besilat. Betahistin besilat memiliki mekanisme kerja dengan cara aksi *histaminergic* dimana meningkatkan mikrosirkulasi

dari *inner ear labyrinth* dan *cochlea* serta menurunkan tekanan endolimfatik (Hazra and Maroo, 2017). Penggunaan betahistin besilat direkomendasikan 30 menit setelah makan karena dapat menyebabkan gangguan pencernaan (Drugs.com, 2021).

4.2.7. KIE

Berikut merupakan alur KIE

1. Apoteker memanggil nama pasien pada resep dan melakukan konfirmasi identitas pasien, selanjutnya apoteker memperkenalkan diri dan meminta kesediaan waktu dari pasien untuk memberikan penjelasan terkait cara penggunaan obat yang diterima oleh pasien.
2. Apoteker menanyakan *three prime question* kepada pasien untuk menggali informasi dari pasien tentang pengobatan pasien dan mencegah terjadinya kesalahpahaman antara apoteker, pasien serta dokter. *Three prime question* tersebut antara lain:
 - a) Apa yang dokter katakan mengenai obat yang telah diresepkan?
 - b) Apa yang dokter katakan tentang harapan setelah meminum obat yang telah diresepkan?
 - c) Bagaimana penjelasan dokter tentang cara pakai obat tersebut?
3. Apoteker memberikan penjelasan kepada pasien mengenai informasi obat yang diterima pasien meliputi nama obat, kekuatan, indikasi, jumlah obat, aturan pakai serta cara penyimpanan.
 - a) Pasien mendapatkan 2 jenis obat, yakni glucovance

500/2,5 mg dan histigo 6 mg.

- b) Glucovance yang diresepkan dengan kekuatan 500/2,5 mg sebanyak 20 tablet dengan kegunaan sebagai obat oral antidiabet, dan diminum 1 kali sehari, tiap kali minum 1 tablet 30 menit sebelum makan.
 - c) Histigo yang diresepkan dengan kekuatan 6 mg sebanyak 10 tablet dengan kegunaan sebagai antivertigo, dan diminum 2 kali sehari, tiap kali minum 1 tablet 30 menit setelah makan.
4. Apoteker menyampaikan kepada pasien agar lebih memperhatikan pola hidup (olah raga) serta makanan yang dikonsumsi.
 5. Apoteker menyampaikan kepada pasien adanya resiko hipoglikemi, sehingga pasien disarankan membawa permen maupun makanan yang manis serta mudah diserap oleh tubuh.
 6. Apoteker menyampaikan kepada pasien tentang pentingnya meminum obat antidiabet, agar kadar gula darahnya selalu terkontrol dengan baik
 7. Apoteker memastikan pemahaman pasien dalam menerima informasi yang telah disampaikan dengan cara mengkonfirmasi ulang kepada pasien.
 8. Setelah informasi dipahami dengan baik oleh pasien, pasien dipersilahkan untuk pulang dan diucapkan terimakasih, semoga lekas sembuh.

4.3 Resep Untuk Golongan Terapi Lain (Wasir)

<div style="background-color: #cccccc; width: 100px; height: 40px; margin-bottom: 10px;"></div> <p>Sidoarjo, <u>24/6</u>..... 20 <u>21</u>..</p> <p>R/ <i>flu</i></p> <p>Superhoid sup <i>No 1</i> / 0-1 sup <i>sebelum</i> <i>tidur</i></p> <hr/> <p>R/ <i>flu</i> Ardium 1000 <i>mg</i> <i>No 1</i> / <i>1 dd 1</i></p> <hr/> <p>Pro : <div style="background-color: #cccccc; width: 100px; height: 20px;"></div></p> <p>Alamat :</p> <p style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; display: inline-block;">Obat tsb. tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan dokter</p>	<p style="text-align: center;"><u>Dr. B. K</u> SIP No. xxxx Alamat. xxxx No. Telp. xxxx</p> <p style="text-align: right;">Sidoarjo, 24/6/2021</p> <p>R/ Superhoid sup No. V S. 0-0-1 sup sebelum tidur</p> <p>R/ Ardium 1000 mg No. V S. 1 dd 1</p> <p>Pro : L Umur : 41 th. Alamat :</p>
---	---

Gambar 4.9 Resep untuk Golongan Terapi Lain (Wasir)

4.3.1. *Skrining Administratif*

Tabel 4.7 *Skrining* administratif resep untuk golongan terapi lain (wasir)

Komponen	Ada/Tidak
Nama dokter	ada
SIP dokter	ada
Alamat /no. telp	ada/ada
Tempat, tanggal resep	ada
Nama obat	ada
Jumlah obat	ada
Aturan pakai	ada
Paraf/TTD dokter	tidak
Nama pasien	ada

4.3.2. *Skrining Farmasetis*

Tabel 4.8 *Skrining* farmasetis resep untuk golongan terapi lain (wasir)

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Potensi	Frekuensi	Lama Pemberian
Benzokain	Suppositoria	1%	1 × sehari suppositoria	1 5 hari
ZnO	Suppositoria	2%	1 × sehari suppositoria	1 5 hari
Ardium	Tablet	1000 mg	1 × sehari tablet	1 5 hari

4.3.3. *Skrining Terapeutik*

a. Tinjauan pustaka superhoid

1. Komposisi

Tiap suppositoria mengandung Benzokain 1%, ZnO 2%.

2. Indikasi

b. Benzokain

Memiliki efek sebagai *surface anaesthesia*, kemampuan toksisitas sistemik rendah, sering digunakan bersama dengan obat lain (tetes telinga, analgesik, antiseptik, juga untuk meredakan nyeri sementara pada kondisi *oropharyngeal disorder*, hemoroid, anal pruritus serta nyeri telinga) (Sweetman, 2009) (McEvoy, 2011).

c. ZnO

Untuk terapi tambahan pada *diaper dermatitis*, perawatan iritasi kulit ringan, juga dapat digunakan untuk *ointment*, krim, *lotion* untuk proteksi terhadap *sunburn* dan kerusakan kulit lain karena sinar ultraviolet (Drugbank, 2021).

3. Farmakodinamik

a) Benzokain

Benzokain memiliki durasi aksi rata-rata 10 menit dan memiliki jendela terapeutik yang lebar, benzokain berdifusi melalui sel syaraf dimana benzokain akan mengikat kanal natrium, mencegah kanal untuk terbuka dan memblokir masuknya ion natrium, sehingga sel syaraf tidak dapat masuk ke dalam sel, menyebabkan depolarisasi serta menghantarkan impuls syaraf (Drugbank, 2021).

b) ZnO

ZnO memiliki efek adstringensia, menenangkan dan protektif dan digunakan pada sediaan untuk pengobatan eksem, luka dan wasir (Drugbank, 2021).

1. Dosis

a. Benzokain

Benzokain yang digunakan pada tetes telinga, krim, *ointment*, *lotion*, larutan, *gel* dan suppositoria dengan konsentrasi sampai 20% (Sweetman, 2009).

b. ZnO

dosis lazim untuk terapi hemoroid adalah sampai 10%: digunakan 6 kali sehari (Drugs.com, 2021).

2. Efek samping

a. Benzokain

Hipersensitivitas pada benzokain (Sweetman, 2009).

b. ZnO

Hipersensitivitas terhadap ZnO seperti kemerahan, gatal dan pembengkakan (khususnya pada daerah wajah, lidah atau tenggorokan), pusing, masalah pada pernapasan (WebMd, 2021).

3. Kontraindikasi

a. Benzokain

Hipersensitivitas pada benzokain (McEvoy, 2011).

b. ZnO

Hipersensitivitas terhadap ZnO (Drugbank, 2011).

c. Tinjauan pustaka ardiun

1. Komposisi

Tiap tablet mengandung *micronized Purified Flavonoid Fraction* (MPFF) 1000 mg. MPFF merupakan oral *phlebotropic drug* yang terdiri dari 90% *micronized* diosmin dan 10% flavonoid (Williamson and Perry, 2003).

2. Indikasi

MPFF merupakan 1st *line* terapi dari udem serta simpton dari *Chronic Venous Insufficiency* (CVI) pada pasien dalam semua *stage* (Williamson and Perry, 2003).

3. Farmakokinetik

Setelah pemberian oral diosmin dapat dengan segera disalurkan melalui flora normal usus dan diabsorpsi sebagai aglikon (diosmetin). Diosmetin memiliki distribusi yang cepat diikuti dengan eliminasi yang lebih pelan. Waktu puncak plasma 1 jam dan plasma konsentrasi mulai menurun setelah 2 jam. diosmetin dengan cepat dan secara penuh didegradasi menjadi asam fenolat atau derivatif konjugasi glisin, yang dieleminasi melalui urin (Williamson and Perry, 2003).

4. Farmakodinamik

Diosmin yang membantu memelihara struktur sistem sirkulasi dan fungsinya, terutama pada pembuluh vena. Diosmin secara oral dapat memberikan efek metabolisme noradrenalin pada varises.

5. Dosis

100mg/kg per hari selama 2 minggu secara signifikan dan efektif dalam migrasi leukosit serta adesi leukosit pada *ligated veins* (Ulloa, 2019). Efek terbaik MPFF didapatkan dengan dosis 1000 mg perhari (Manggioli, 2016).

6. Efek samping

Efek samping penggunaan MPFF secara oral pada penelitian adalah muntah, nyeri abdominal bagian atas

(Carpentier *et al*, 2017).

7. Kontraindikasi

Heaviness, nyeri kaki, sensasi pembengkakan, *night cramps*, gatal, sensasi terbakar (Baeshko *et al*, 2014).

8. Interaksi

-

Tabel 4.9 Kesesuaian dosis resep untuk terapi lain (wasir)

Nama obat	Dosis Pustaka	Dosis Resep	Keterangan
Benzokain	Sampai 20%	1 × sehari suppositoria (1%)	Sesuai
ZnO	Sampai 6 %	1 × sehari suppositoria (2%)	Sesuai
Ardium	1000 mg sehari	1× sehari (1000 mg)	Sesuai

4.3.4. *Assesment dan Collecting Data:*

Assesment dan *collecting data* dilakukan setelah skrining resep penyakit lain yang diterima dari pasien, *assesment* meliputi riwayat penyakit yang pernah diderita pasien, alergi yang dialami pasien, keadaan terkini pasien maupun keadaan khusus (kehamilan dan menyusui). *Assesment* dan *collecting data* terkait obat superhoide terutama pada kandungannya yakni benzokain, dimana benzokain memperburuk keadaan methemoglobinemia (McEvoy, 2013) sehingga perlu diketahui apakah pasien sedang mengalami keadaan tersebut atau tidak.

4.3.5. Alur Pelayanan Resep

Resep diterima dari pasien dan dilakukan skrining (administratif, farmasetis dan klinis) setelah sesuai, dilakukan perhitungan biaya resep pasien, dan konfirmasi harga ke pasien. Setelah pasien setuju dengan harga yang telah disebutkan, maka akan dibuatkan nota khusus untuk resep. Petugas mengerjakan resep dengan mengambil superhoid suppo sejumlah 5 suppositoria kemudian diberi etiket biru seperti pada gambar 4.10 serta ardiium 1000 mg sebanyak 5 tablet dan diberi etiket seperti gambar 4.11, masing-masing obat kemudian dimasukkan dalam wadah yang sesuai dan dibuatkan *copy* resep yang terlihat seperti pada Gambar 4.12. Obat yang telah siap kemudian dilakukan pengecekan ulang oleh petugas lain meliputi kesesuaian obat (nama obat, kekuatan, dan jumlah obat), serta penulisan etiket *copy* resep yang akan diserahkan ke pasien. Setelah semua sesuai, obat diserahkan ke pasien disertai dengan pemberian informasi obat.



Gambar 4.10 Etiket obat superhoid

APOTEK NIFARMA	Jl. Raya Bucitan No 160, Sedati
	Apoteker : Taufik Saifullah, S. Farm., Apt.
	S.I.P.A : No. 19880605/SIPA_351/2016/1086
	S.I.A : No. 551.41/024/SIA/404.3.2/2012
Tanggal : 24 Juni 2021	No. R/: 3
Ny. L	
Ardium 1000 (5 tablet)	
Sehari..... 1 Kali sehari 1	Tablet/ Kapsul/ Bungkus—
Sebelum/ Saat/ Sesudah makan	(Pukul: 07.00)

Gambar 4.11 Gambar etiket obat ardiium

Apotik "Nifarma"	
Jl. Raya Bucitan No 160, Sedati	
Apoteker: Taufik Saifullah, S. Si., Apt. SIPA: No. 19880605/SIPA_351/2016/1086	
TURUNAN RESEP	
Dari dokter	: dr BK
Untuk	: Ny. L
Tertulis tanggal	: 24 Juni 2021
Dibuat tanggal	: 24 Juni 2021
R/	Superhoid supp V
	S. 0-0-1 supp sebelum tidur
	-----Det-----
R/	Ardium 1000 V
	S. 1 dd 1
	-----Det-----
	
	
Sidoarjo, 24 Juni 2021	
P. c.c	
<i>(Handwritten signature)</i>	

Gambar 4.12 Copy resep untuk obat terapi golongan lain (wasir)

4.3.6. Pembahasan Resep

Resep obat terapi golongan lain (wasir) yang diterima memenuhi persyaratan administrasi, farmasetis serta klinis. Berdasarkan obat pada resep yang diterima, kemungkinan pasien mengalami wasir. Pasien mendapatkan 2 macam obat yakni superhoid serta ardiium 1000. Superhoid supp mengandung zat aktif benzokain, ZnO. Zat aktif ardiium 1000 adalah *micronized Purified Flavonoid Fraction* (MPFF) 1000 mg. MPFF merupakan oral *phlebotropic drug* yang mengandung 90% *micronized* diosmin dan 10% flavonoid (Williamson and Perry, 2003). Hemoroid merupakan pelebaran dan inflamasi pembuluh darah vena di anus dari pleksus hemoroidalis (Danar, 2015). Penatalaksanaan hemoroid pada umumnya meliputi modifikasi gaya hidup, perbaikan pola makan dan minum serta perbaikan cara defekasi, penatalaksanaan secara farmakologi untuk obat simtomati yang mengurangi raasa gatal dan nyeri bentuk sediaan *suppositoria* untuk hemoroid internal dan *oinment* untuk hemoroid eksternal (Sudarsono, 2015). Mekanisme MPFF dalam terapi wasir pada level *microcirculatory* adalah dengan efek pada *venous inflammatory processes* sehingga endotelial dan mengurangi inflamasi, pada *venous tone* MPFF menurunkan *venous disentiability* dan meningkatkan elastisitas modulus serta pengosongannya, dosis optimal untuk mencapai efek tersebut 1000 mg *daily dose* (Zagriadskii, Bogomazov and Golovko, 2018). Dalam mengatasi gejala dari wasir ZnO memiliki efek yang lebih baik jika dibandingkan dengan vaselin. ZnO akan mengurangi rasa gatal pada pasien penderita wasir (Solitany and Zoroufchi, 2019). Benzokain pada pengobatan wasir digunakan sebagai efek anestesi lokal, dimana benzokain berkerja dengan cara menonaktifkan *nerve ending* sehingga konduksi syaraf sensorik terblok sementara dan mengakibatkan berkurangnya rasa

sakit serta gatal sementara (Gupta, 2007).

4.3.7. KIE

1. Apoteker memanggil nama pasien pada resep dan melakukan konfirmasi identitas pasien, selanjutnya apoteker memperkenalkan diri dan meminta kesediaan waktu dari pasien untuk memberikan penjelasan terkait cara penggunaan obat yang diterima oleh pasien.
2. Apoteker menanyakan *three prime question* kepada pasien untuk menggali informasi dari pasien tentang pengobatan pasien dan mencegah terjadinya kesalah pahaman antara apoteker, pasien serta dokter. *Three prime question* tersebut antara lain:
 - a) Apa yang dokter katakan mengenai obat yang telah diresepkan?
 - b) Apa yang dokter katakan tentang harapan setelah meminum obat yang telah diresepkan?
 - c) Bagaimana penjelasan dokter tentang cara pakai obat tersebut?
3. Apoteker memberikan penjelasan kepada pasien mengenai informasi obat yang diterima pasien meliputi nama obat, kekuatan, indikasi, jumlah obat, aturan pakai serta cara penyimpanan.
 - d) Pasien mendapatkan 2 jenis obat, yakni superhoid supp. dan aridium 1000 mg.
 - e) Superhoid supp. yang diresepkan sebanyak 5 supp. dengan kegunaan sebagai adstrinen serta mengurangi gejala wasir, dan digunakan 1 kali

sehari, tiap malam hari sebelum tidur.

- f) Ardiium yang diresepkan dengan kekuatan 1000 mg sebanyak 5 tablet dengan kegunaan sebagai obat wasir, dan diminum 1 kali sehari, tiap kali minum 1 tablet.
4. Apoteker menyampaikan kepada pasien agar lebih memperhatikan pola hidup (olahraga) serta makanan yang dikonsumsi (disarankan untuk memperbanyak memakan serat).
5. Apoteker menyampaikan kepada pasien tentang cara penggunaan sediaan suppositoria serta penyimpanannya
6. Apoteker memastikan pemahaman pasien dalam menerima informasi yang telah disampaikan dengan cara mengkonfirmasi ulang kepada pasien.
7. Setelah informasi dipahami dengan baik oleh pasien, pasien dipersilahkan untuk pulang dan diucapkan terimakasih, semoga lekas sembuh.

4.4 Pelayanan swamedikasi atau obat wajib apotek

Kasus: Seorang ibu ingin membeli obat untuk anaknya yang sedang mengalami demam.

Apoteker kemudian menanyakan beberapa pertanyaan untuk dapat menentukan obat yang sesuai untuk pasien.

W (*who*) : Siapa yang mengalami demam dan berapa usianya?

Jawaban : Anaknya, dan berusia 6 bulan

W (*What*) : Apa keluhan selain demam?

- Jawaban : Tidak ada, hanya demam
- H (*How*) : Berapa lama mengalami gejala?
- Jawaban : Dari tadi pagi
- A (*Action*) : Tindakan apa yang sudah dilakukan?
- Jawaban : belum dilakukan apa-apa
- M (*Medicine*) : Apakah ada obat yang telah dikonsumsi?
- Jawaban : Belum ada

Berdasarkan tindakan *assesment* diatas yang telah dilakukan apoteker menyarankan penggunaan “Tempra drop”.

4.4.1. Tinjauan tentang *Tempra Drop*

1. Komposisi

Tiap 0,8 mL mengandung: Paracetamol 80 mg.

2. Indikasi

Analgesik dan antipiretik serta memiliki efek antinflamasi yang rendah (Sweetman, 2009).

3. Farmakokinetik

Sangat baik diabsorpsi melalui saluran cerna dengan konsentrasi puncak plasma didapatkan pada 10-60 menit setelah pemberian secara oral. Pemberian bersama makanan menyebabkan terhambatnya absorpsi. Sangat mudah terdistribusi dalam janrangan tubuh, juga mampu melewati plasenta serta dapat didistribusikan melaului ASI (McEvoy, 2011).

4. Farmakodinamik

Paracetamol merupakan analgesik dan antipiretik non-opioid yang bekerja di SSP. Parasetamol memiliki kerja menghambat lemah siklooksigenase (COX) 2 dan COX 1

sehingga konversi asam arakhidonat menjadi prostaglandin terganggu dalam hipotalamus, parasetamol menekan efek zat pirogen endogen yang menyebabkan parasetamol dapat menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri ringan sampai sedang. Namun juga dapat menjadi antiinflamasi melalui penghambatan regenerasi dari enzim peroksidase (Lacy *et al.*, 2009) (Twycross *et al.*, 2013).

5. Dosis

- a. Anak 3-12 bulan: 60- 120 mg tiap 4-6 jam (maksimal 4 dosis dalam 24 jam).
- b. Anak 1-5 tahun: 120- 250 mg tiap 4-6 jam (maksimal 4 dosis dalam 24 jam).
- c. Anak 6-12 tahun: 250 mg- 500 mg tiap 4-6 jam (maksimal 4 dosis dalam 24 jam.).
- d. Anak 12- 18 tahun: 500mg tiap 4-6 jam.
(BNF Children, 2010).

6. Efek samping

Efek samping jarang terjadi kemerahan, gangguan darah (trombositopenia, leukopenia, neutropenia), hipotensi (BNF Children, 2010).

7. Kontraindikasi

Pasien yang mengalami hipersensitivitas terhadap paracetamol (McEvoy, 2011).

4.5 Studi Kasus PKPA Online

4.5.1. Minggu ke-1

1. Pasien datang ke apotek dengan membawa resep dari dokter, dimana dokter tersebut seringkali mengeluarkan resep tanpa

ada signa. Apoteker yang merasa kesal mengatakan bahwa dokter tersebut tidak bisa menulis resep. Pasien bertanya kepada apoteker apakah ada kesalahan, apoteker menjawab tidak ada, namun dokter kurang teliti.

Pembahasan :

Semua pekerjaan keprofesian memiliki kode etik yang harus ditaati oleh setiap anggota profesi termasuk profesi apoteker, sesuai dengan kode etik apoteker pasal 13 yang berbunyi “seorang apoteker harus mempergunakan dan hubungan profesi, saling mempercayai, menghormati dan menghormati sejawat petugas kesehatan lain” dan 14 yang berbunyi “seorang Apoteker hendaknya menjauhkan diri dari tindakan atau perbuatan yang dapat mengakibatkan berkurangnya atau hilangnya kepercayaan masyarakat kepada sejawat petugas kesehatan lain”. Sebaiknya apoteker harus menjaga sikap profesionalisme dengan tidak membuat pernyataan yang dapat menggiring opini masyarakat. Sesuai dengan (Permenkes No. 9, 2017) apabila apoteker menganggap penulisan resep terdapat kekeliruan atau tidak tepat, apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep. Selain itu, menurut (UU No. 36, 2014) menyebutkan bahwa tenaga kefarmasian juga merupakan bagian dari tenaga kesehatan serta bertanggung jawab dalam keberhasilan terapi dari pasien. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional (Permenkes No. 73, 2016).

2. Pasien datang ke apotek dan menanyakan kepada apoteker tentang efek samping obat yang dimilikinya, namun apoteker menjawab tidak mengetahui tentang obat tersebut.

Pembahasan :

Jawaban yang diberikan oleh apoteker tersebut jika menurut (kode etik apoteker) adalah salah, dan melanggar pasal 4 yang berbunyi “Seorang apoteker harus selalu aktif mengikuti perkembangan di bidang kesehatan pada umumnya dan di bidang farmasi pada khususnya” dan pasal 7 yang berbunyi “seorang apoteker harus mampu menjadi sumber informasi sesuai dengan profesinya. Selain itu, apoteker tersebut melanggar (UU No. 36 pasal 108, 2009) dimana pasal tersebut menjelaskan bahwa salah satu praktek kefarmasian meliputi pelayanan informasi obat. Seorang apoteker dituntut untuk dapat mengikuti pendidikan berkelanjutan atau *Continuing Professional Development* (COP) secara berkala serta mampu memberikan pelatihan secara berkesinambungan. Sehingga, sebagai seorang apoteker harus selalu belajar dan selalu mengikuti mengenai perkembangan obat-obatan (*long life learner*).

4.5.2. Minggu ke-2

Seorang pasien tuan X umur 70 tahun menderita penyakit TB dan mendapatkan resep :

R/ Ethambutol 500 S. 1-0-1	No. VII
R/ Levofloksasin 500 S. 0-0-1	No. VII
R./INH 200 S.0-0-1	No. VI
R/Lesipar S. 3dd1	No. XX
R/ Omeprazole S. 2dd1	No. XV

Dalam penggalian informasi yang dilakukan oleh apoteker diketahui bahwa pasien tersebut memiliki tingkat kepatuhan yang kurang dalam meminum obat TB, sehingga dokter memberikan resep untuk tiap minggu kepada pasien bagaimana sikap dari apoteker?

Pembahasan:

Pengobatan TB merupakan pengobatan yang berlangsung lama, pengobatan TB paling cepat membutuhkan waktu 6 bulan dan dalam beberapa kasus pengobatan dapat memakan waktu hingga 1-2 tahun (Dipiro, 2019). Sehingga, pengobatan untuk penyakit TB harus teratur untuk mencegah resistensi. Ketidak patuhan pasien dalam meminum obat dapat meningkatkan resiko terjadinya resistensi. Pada kasus diatas dokter memberikan resep untuk 1 minggu, dengan tujuan agar pemantauan terapi dalam minum obat dapat lebih baik. Diketahui pada resep diatas, salah satu

obat terapi TB yang digunakan merupakan obat lini kedua terapi TB. Seorang apoteker memiliki tanggung jawab dalam keberhasilan terapi pasien. Berdasarkan (Peraturan Menteri Kesehatan No. 73, 2016) seorang apoteker dituntut untuk melakukan monitoring obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan seorang apoteker adalah memonitoring penggunaan obat melalui “*home pharmacy care*” dan memonitoring kepatuhan pasien melalui keluarga yang bertempat tinggal dalam satu rumah dengan pasien. Selain itu, apoteker juga dapat memberikan edukasi terhadap pasien tentang pentingnya meminum obat TB tersebut dan dampaknya apabila pasien tidak patuh.