

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Bimbingan Dosen Pembimbing Lapangan



PRODI FARMASI
 FAKULTAS KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK



LEMBAR BIMBINGAN PKL
DOSEN PEMBIMBING PKL (DPP)*

TAHUN AKADEMIK : 2024/2025

Nama Mahasiswa : Delia Oktiva
 NIM : 221105002
 Nama Instansi PKL : RSU Rachmi Dewi Gresik
 Nama Dosen Pembimbing PKL : Apt. Siti Nur Asiyah, M.Farm. Klin.

| No. | Tanggal | Bimbingan dan Saran | Paraf Pembimbing |
|-----|-----------|----------------------------------|------------------|
| 1. | 14/02/25 | Perencanaan jadwal bimbingan pkl | f |
| 2. | 17 Feb 25 | Bimbingan logbook minggu ke-1. | f |
| 3. | 24 Feb 25 | Bimbingan logbook minggu ke-2 | f |
| 4. | 3 Mar 25 | Bimbingan logbook minggu ke-3. | f |
| 5. | 10 Mar 25 | Bimbingan logbook minggu ke-4 | f |
| 6. | 19 Mar 25 | Bimbingan logbook minggu ke-5 | f |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

***)MINIMAL BIMBINGAN 6 KALI**



Lampiran 2. Lembar Bimbingan Pembimbing Lapangan



PRODI FARMASI
 FAKULTAS KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK



Lembar ke :

LEMBAR BIMBINGAN PKL*
PEMBIMBING PKL (PL)

TAHUN AKADEMIK : 2024/2025

Nama Mahasiswa : Dela Oktiva.
 NIM : 221105002
 Nama instansi PKL : RSU Rachmi Dewi
 Nama Pembimbing Lapangan : apt. Ratna Fatmawati, S. Farm

| No. | Tanggal | Bimbingan dan Saran | Paraf Pembimbing |
|-----|------------|----------------------------------|--------------------|
| 1. | 14/02 2025 | Perencanaan jadwal bimbingan pkl | <i>[Signature]</i> |
| 2. | 17/02 2025 | Bimbingan logbook minggu ke-1 | <i>[Signature]</i> |
| 3. | 24/02 2025 | Bimbingan logbook minggu ke-2. | <i>[Signature]</i> |
| 4. | 2/03 2025 | Bimbingan logbook minggu ke-3 | <i>[Signature]</i> |
| 5. | 9/03 2025 | Bimbingan logbook minggu ke-4 | <i>[Signature]</i> |
| 6. | 16/03 2025 | Bimbingan logbook minggu ke-5 | <i>[Signature]</i> |
| 7. | 18/03 2025 | Revisi logbook pkl | <i>[Signature]</i> |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

*)MINIMAL BIMBINGAN 6 KALI



Lampiran 3. Contoh Faktur

PT. MILLENNIUM PHARMACON INTERNATIONAL Tbk.
 CABANG & ALAMAT CABANG
 PT. Millennium Pharmedya
 Jl. Industri Selatan No.152 Jember
 TIRU
 62-9221-8025230, 8026674, 8028838,
 8044797 FAX 8030693
 PWF : 81201088422380092 (0228)
 SWF : 81201088422380040 (0728)

FAKTUR
 No Faktur: 130525000873
 No Ref: 130525000873
 Kode Debit: 4893/121
 Order No: 130525000873
 0525/0525

Kecoba YB: RACHMI DEWI MEDICA PRIMA NO. 14/02/25
 Jl. Jawa No. 79-81 GKB, 80728
 14/02/25
 24/02/25
 KODE BANK: 08118012000

FICBG006-01

| No | Nama Produk | Disc. % / Rp | Kode Produk | No. Batch | Exp. Date | Banyaknya | Setoran | Harga | Jumlah Harga |
|----|----------------|--------------|-------------|-----------|-----------|-----------|---------|--------|--------------|
| 1 | ASAMMET TABLET | 5.00 | 890030 | 840111121 | 11/24 | 3 | BK + JC | 99,000 | 297,000 |

Terbilang: TIGA RATUS TIGA BELAS RIBU SERATUS DELAPAN PULUH RUPIAH

Jumlah: 297,000
 Potongan 1: 0
 Potongan 2: 14,850
 Harga Jual: 282,150
 DPP (11/12): 258,617
 PPN: 23,533
 Netotal: 0
 Jumlah Bayar: 312,188

UENHOR RESO FENDA ASEGA, S.FARM.,AFT
 Produk-produk tersebut telah diperiksa dengan baik
 Yang Menawarkan: 08118012000/0106/436.7.2/2020
 CCF: CDOB2006/8/4-2024/05/2024 10528
 OBL: CDOB2006/8/1-2024/05/2024 10528
 Produk yang sudah dibel tidak dapat dikembalikan

LAMBAR 3 - PEMBEL
 S.E.A.O.

PT. KALLISTA PRIMA
 PEDAGANG BESAR FARMASI UNIK NEGERI SURABAYA
 J. Industri Utara No. 81-101 SURABAYA 60132
 Telp. (031) 7484111, 7484112, 7484113, 7484114, 7484115, 7484116
 Faks. (031) 7484117, 7484118, 7484119, 7484120, 7484121, 7484122
 Email: pt.kallista@ptkallista.com, www.ptkallista.com

FAKTUR

Kecoba YB: RSU Rachmi Dewi
 Jl. Jawa No. 79 - 81 Kotabaru G

Nomor Dok: 08588 / SBV
 Tanggal Dok: 14/02/25
 T.O.P: KREDIT B
 No. Ord/Batas: 00085 / BAO

Revisi: 1/1
 PT. KALLISTA PRIMA
 (KALLISTA N.1) (Rachmi)

NPWP Pembeli: 0660 4065 1961 2000

| No. Batch | ED | Ums | Nama Produk | Harga Setor Rp | Jumlah Rp | % | Pasangan Rp |
|-----------|-------|-----|-------------------------|----------------|-----------|-----|-------------|
| 818 | 11.24 | 4 | Oanenvit Tablet | 240,000 | 960,000 | 1.8 | 48,000 |
| 818 | 11.24 | 3 | Mesucil Kapsul | 108,000 | 324,000 | 1.8 | 16,200 |
| 818 | 11.24 | 1 | Zegren 50 mg/100 Tablet | 183,000 | 183,000 | 1.8 | 9,250 |

Terbilang: JUTA LIMA RATUS EMPAT PULUH RIBU ENAM PULUH RUPIAH


Total I: 1,469,000
 Ext. Disc: 73,450
 Total II: 1,395,550
 PPN: 1,279,254
 Metotal: 153,310
 TOTAL: 0
 1,549,060

CREATAS
 1. Faktur ini merupakan bukti transaksi yang sah
 2. Faktur ini berlaku sebagai pengganti harga
 yang tertera pada semua invoice lainnya

14/02/25 12:21 #1
 apt. Sinca Mulani Panggono, S.Farm
 (031) 4474818/8181/06.7.11/2011

Lampiran 4. Contoh Surat Pesanan

a. Surat pesanan Obat Reguler

 **INSTALASI FARMASI**
RSU Rachmi Dewi
Jl. Jawa 79 - 81 Gresik Kota Baru GRESIK 61151
JAWA TIMUR - INDONESIA
Telp: (031) 3956000, 3957448 / Fax: (031) 3930135

13801



Kepada Yth.
_____ MMM _____

SURAT PESANAN

Nama Obat

| | | |
|--------------------|---|-----|
| Maskeer nebul anak | 5 | pes |
| Maskeer nebul Dewy | 5 | pes |
| Apron | 1 | box |
| Sprit 5cc Termo | 1 | box |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Gresik 12 / 2 / 20 25

 Pemesan:


Rina Fatmawati S. Farm. Apt
19960611/SIFA_35.25/2020/21134

b. Surat Pesanan Obat Narkotika

No. S.P. : _____

Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : _____

Jabatan : _____

Alamat Rumah : _____

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama distributor : _____

Alamat & No. Telp. : _____

sebagai berikut :

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan
apotik _____
lembaga _____

Pemesan, 20____

(_____)
No. SIPA _____

c. Surat Pesanan Obat Psikotropika

Nomor 30/RD/2024 Formulir

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Apt. Ratna Fatmawati, S. Farm.
Alamat : Jl. Brotonegoro Barat No. 102 AKB
Jabatan : Apj

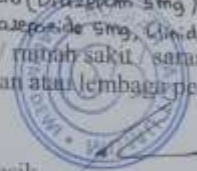
Mengajukan permohonan kepada :

Nama Perusahaan : PT. Bina San Prima
Alamat : Jl. Lebak Timur Indah XI No. 495A Surabaya

Jenis Psikotropika sebagai berikut : Valisambe 5 tab (Diazepam 5mg) 1 (satu) Box
Analsik kaplet (Diazepam 2mg) 3 (Tiga) Box
Brazidin tablet (Chlordiazepoxide 5mg, Clidivium Br 2.5mg) 2 (Dua) Box

Untuk keperluan pedagang besar farmasi / apotek / rumah sakit / sarana penyimpanan
sediaan farmasi pemerintah / lembaga penelitian dan atau lembaga pendidikan *)

Nama : RSU Rachmi Dewi
Alamat : Jl. Jawa No. 79-81 AKB
No. Izin : 91205011821290001


Gresik,
Penanggung Jawab
Ratna Fatmawati S. Farm. Apt
19960511431FA_35.25/2020/21134

2/12/24

d. Surat Pesanan Obat Prekursor

SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI
 Nomor SP: 04/120225/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :
 Nama : Apt. Ratna Fatmawati, S.Farm.
 Jabatan : Apj
 Nomor SIPA : 19960511/GIPA-35.25/2020/21134

Mengajukan pesanan obat mengandung Prekursor Farmasi kepada :
 Nama Industri Farmasi / PBF / Rumah Sakit ^{*) Ciri yang tidak dipergunakan} : PT. Kalista Prima
 Alamat : Jl. Biliton No. 19 Gubeng Surabaya
 Telp : _____

Jenis obat mengandung Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

| No | Nama Obat Mengandung Prekursor Farmasi | Zat Aktif Prekursor Farmasi | Bentuk dan kekuatan Sediaan | Satuan | Jumlah | Ket |
|----|--|------------------------------------|-----------------------------|--------------|-----------|----------------|
| 1 | <u>Simfed DM Syrup</u> | <u>Pseudoephedrine Hcl 30mg/ml</u> | <u>Sirup</u> | <u>Botol</u> | <u>10</u> | <u>Sepuluh</u> |

Obat mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :
 Nama Instalasi Farmasi Rumah Sakit : RSU Rachmi Dewi
 Alamat Lengkap : Jl. Jawa No. 79-81 GKB Gresik
 No Izin : 91205011821290001


 Nama lengkap : Ratna Fatmawati S Farm. Apt
 No SIPA : 19960511/GIPA_35.25/2020/21134

Keterangan :
 Surat pesanan obat mengandung prekursor farmasi dibuat terpisah dari pesanan obat non prekursor dan jumlah pesanan ditulis dalam bentuk angka dan huruf

e. Surat Pesanan Obat - Obatan Tertentu (OOT)

SURAT PESANAN OBAT OBAT TERTENTU (OOT)
Nomor SP: 101224/RD/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ratna Fatmawati
Jabatan : Apoteker PJ
Nomor SIPA : 19960511/SIPA_35.25/2020/21134

Mengajukan pesanan Obat Obat Tertentu kepada:

Nama PBF : PT. Enseval
Alamat : Jl. Nambangan 34-38 Surabaya
Telp./Fax : (031) 51506000

Jenis Obat Obat Tertentu yang dipesan adalah:

| No | Nama Obat | Zat Aktif | Bentuk & Kekuatan Sediaan | Satuan | Jumlah | Ket. |
|----|-----------|----------------------------|-------------------------------------|--------|--------|------|
| 1. | Promedex | Dextromethorphan Hbr 15 mg | Tablet (Dextromethorphan Hbr 15 mg) | Box | 5 box | Lima |

Obat Obat Tertentu Tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan:

Nama Apotek/RS : RSUD Rachmi Dewi
Alamat Lengkap : Jl. Jawa 79-81 GKB, Gresik
Surat Ijin Apotek (SIA) : 91205011821290001

Gresik, 10 Desember 2024
Pemesan

Ratna Fatmawati, S. Farm., Apt.
19960511/SIPA_35.25/2020/21134

Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan PKL





Lampiran 6. Contoh Etiket


a. Etiket Putih

| | | | |
|---|------------------------|----------|--|
|  | Instalasi Farmasi | | |
| | RSU RACHMI DEWI | | |
| Jl. Jawa 79 - 81 GKB Gresik | | | |
| Telp. (031) 3956000 / Fax. (031) 3930135 | | | |
| Tanggal : | | | |
| Nama : | | | |
| Tgl. Lahir : | | No. RM : | |
| Nama Obat : | | Jumlah : | |
| x seharitab/kapsul/bungkus | | | |
| Tetes/ml/sendok teh/makan | | | |
| Pagi/Siang/Sore/Malam | | | |
| Sebelum/Sesudah/Bersama makan | | | |
| Ket : | | | |

b. Etiket Biru

| | | | |
|---|------------------------|--|------|
|  | Instalasi Farmasi | | |
| | RSU RACHMI DEWI | | |
| Jl. Jawa 79 - 81 GKB Gresik | | | |
| Telp. (031) 3956000 / Fax. (031) 3930135 | | | |
| Tgl : | | | No : |
| OBAT LUAR | | | |

Lampiran 7. Contoh Form Meso


|  | | FORMULIR PELAPORAN EFEK SAMPING OBAT | | | | |
|---|--|--|-------------|--|-----------|---------------------|
| PASIEEN | | | | | | |
| Nama : _____ No. RM/MRS : _____ / _____ Usia : _____ L / P (hamil / tidak hamil / tidak tahu) : _____ Suku : _____ Berat : _____ Pekerjaan : _____ No. Telepon : _____ | | Penyakit utama : _____ Penyakit/keadahan penyerta : <input type="checkbox"/> gangguan ginjal <input type="checkbox"/> kondisi medis lain <input type="checkbox"/> gangguan hati <input type="checkbox"/> lain-lain : _____ <input type="checkbox"/> alergi : _____ | | Keudahan penyakit utama : <input type="checkbox"/> sembuh <input type="checkbox"/> meninggal <input type="checkbox"/> sembuh dengan gejala sisa <input type="checkbox"/> belum sembuh <input type="checkbox"/> tidak tahu | | |
| REAKSI EFEK SAMPING OBAT (E.S.O) | | | | | | |
| Saat/tgl mulai terjadi : _____ / _____ Bentuk/manifestasi E.S.O yang terjadi : _____ Date laboratorium (jika ada) : _____ | | Keudahan E.S.O (beri tanda X) Tanggal : _____ <input type="checkbox"/> sembuh <input type="checkbox"/> lain-lain : _____ <input type="checkbox"/> meninggal <input type="checkbox"/> sembuh dengan gejala sisa <input type="checkbox"/> belum sembuh Riwayat E.S.O yang pernah dialami : _____ | | | | |
| Tindakan yang telah dilakukan untuk mengatasi reaksi E.S.O | | | | | | |
| OBAT | | | | | | |
| Nama obat * | Beri tanda X untuk obat yang dicurigai | Pemberian | | | | Indikasi penggunaan |
| | | Route | Orasi/waktu | Tgl Mulai | Tgl Akhir | |
| | | | | | | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| Apakah reaksi E.S.O hilang setelah obat dihentikan (washchallenge)? <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak | | Apakah reaksi E.S.O yang sama timbul sewaktu obat yang dicurigai digutakan kembali (rechallenge)? <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak | |
| Skor Algoritma Baranji : _____ Urutan : _____ | | | |
| PELAPOR | | | |
| Nama/NK : _____ / _____ <input type="checkbox"/> Dokter <input type="checkbox"/> Perawat <input type="checkbox"/> Farmasis | | Catatan : _____ | |
| Asal Ruangan/Poliklinik : _____ *Kirimkan Formulir yang sudah diisi kepada : Sekretaris Komite Farmasi dan Terapi, di/a Instalasi Farmasi | | | |
| *Hormati penulisan nama obat : merk dagang (komposisi) | | | |

Lampiran 8. **Tugas Khusus PKL**

A. TUGAS KHUSUS RESEP

Dalam satu bulan **wajib ada resep dengan ciri khusus** : resep berasal dari salinan resep (3), resep polifarmasi (3), resep obat mata/telinga (1), resep obat kulit (1), resep mengandung sediaan inhaler (1), resep obat KB (1), Resep mengandung insulin (1), resep kudis/kurap (1), Resep obat saluran cerna (1), Resep saluran nafas (1), resep racikan anak (3), Resep racikan dewasa (3), resep pasien DM (1), Resep pasien HT (1), Resep pasien syaraf (1), resep yang ada pengulangan /iter (3), dan resep lainnya (4)
Total : 30 Resep

| No | Resep (COPY RESEP) | Tahapan Pengerjaan Resep | |
|----|--|--|---|
| 1. | <p>Jenis Resep : Salinan Resep Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : 2 obat Pengulangan resep : Iter 3 kali Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | A. Skrinning Administrasi | |
| | | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada Ny. H E F |
| | | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada - |
| | | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada - |
| | | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada K2 Bone, Promeno |
| | | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada - |
| | | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada Tablet |
| | | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada 30 tablet |
| | | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada - |
| | | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada Masing" 1 x sehari 1 tablet |
| | | Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada |
| | | Nama dokter : | Ada/Tidak Ada dr. Maya Sri K, Sp. OG (K) FER |
| | | Surat ijin : | Ada/Tidak Ada - |
| | | Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada Jl. Jawa 79-81 Gresik Kota Baru |
| | | B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi | |
| | | 1. K2 Bone = 30 tablet | |
| | | 2. Promeno = 30 tablet | |

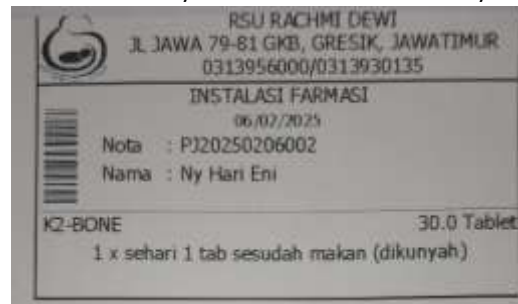
C. Perhitungan biaya resep

| No. | Jml | Nama Obat | Tgl | Biaya |
|-----|-----|-------------|---------|------------|
| 1 | 30 | K2-BONE | 207.500 | 6.225.000 |
| 2 | 30 | PROMENO TAB | 407.300 | 12.219.000 |
| | | | TOTAL | 18.444.000 |

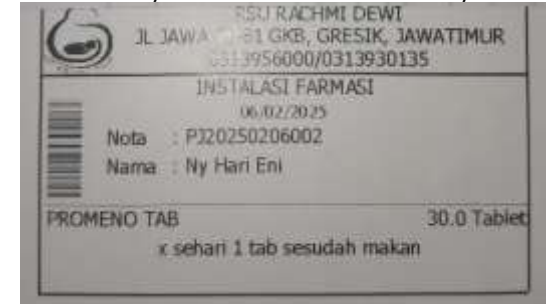
Total: 18.444.000
 Ongkos Kirim: 0
 Total Bayar: 18.444.000

D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket :K2-Bone/Putih



Nama Obat/warna etiket :Promeno / Putih



| | | E. <i>Product knowledge</i> | |
|--|--|---|---|
| | | <p>Nama Obat : K2 Bone Kandungan : Vitamin K₂ 45 mcg, Vitamin D₃ 400 iu, Ca Carbonate 1,250 mg Dosis lazim : 1 kaplet / hari Kegunaan : Memenuhi kebutuhan kalsium untuk menjaga tulang tetap kuat dan sehat. Suplemen selama kehamilan dan menyusui. Pencegahan dan pengobatan gangguan dan kekurangan kalsium.</p> <p>ESO potensial : Sakit perut, mual, diare, sendawa, kembung atau sembelit</p> <p>KI : hipersensitivitas PERHATIAN : K2-Bone harus digunakan dengan hati-hati pada pasien yang: -Sedang menggunakan obat-obatan yang dapat berinteraksi dengan Vitamin K2 -Memiliki kondisi kesehatan tertentu yang</p> | <p>Nama Obat : Promeno Kandungan : Ekstrak semanggi merah(mengandung isoflapon 40mg) Dosis lazim : 1-2 tablet setiap hari Kegunaan : Gejala pre dan post menopause ESO potensial : sakit kepala, mual, perut tidak nyaman KI : hipersensitivitas PERHATIAN : hati hati untuk pasien yang memiliki riwayat kondisi kesehatan tertentu, sedang menggunakan obat-obatan yang dapat berinteraksi dengan promeno</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> |

memerlukan perhatian khusus
Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung

F. Tahap pembuatan

1. Ambil obat K2 bone sebanyak 30 tablet
2. Ambil obat promeno sebanyak 30 tablet
3. Masukkan (1) kedalam plastik klip dan beri etiket warna putih
4. Masukkan (2) kedalam plastik klip dan beri etiket warna putih
5. Serahkan pada pasien

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Ny. H E F?

Px : Iya mbak,,,saya sendiri

AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu untuk tanggal lahirnya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik ibu, untuk totl obatnya Rp..... nggih...

Px : Baik mbak...


AA : ini ya untuk resepnya dapat 2 macam saya jelaskan terlebih dahulu,,, ini untuk vit tulangnya ya ibu (sambil menunjuk K2 Bone) nanti di minumnya 1 x sehari 1 tablet sesudah makan. Kemudian untuk terapi menopause nya (sambil menunjuk Promeno) diminumnya juga sama 1 x sehari 1 tablet sesudah makan . apakah ada yang ditanyakan atau kurang jelas ibu???

Px : Sudah jelas mbak

AA : Baik ibu, Ini untuk obatnya dan ini untuk copy resepnya ya untuk pengulangan di bulan berikutnya, Terimakasih semoga sehat selalu

H. Salinan Resep

| TURUNAN RESEP | |
|------------------|----------------------------------|
| | Iter 3 x |
| Dari Dokter | : dr. Maya Sri K, Sp. OG (K) FER |
| Tertulis Tanggal | : 10/12/2025 |
| Untuk | : Ny. H E F |
| R/ K2 Bone | No. XXX |
| S 1dd1 | -----det----- |
| R/ Promeno | No. XXX |
| S 1dd1 | -----det----- |
| | Gresik,27/02/2025 |
| | PCC |

| No | Resep | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|---------------|---------------------------|---------|---------------|---------------------------|---|---------------|---------------------------|---|-------------|---------------------------|--------------------|------------|---------------------------|----------------|---------------|---------------------------|--------|---------------|---------------------------|-----------|--------------------|---------------------------|---|----------------|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|----------|---------------|---------------------------|--------------------------------|--------------|---------------------------|---|--------------|---------------------------|---------------------------------|
| 2. | <p>Jenis Resep : Salinan Resep Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : 2 obat Pengulangan resep : Iter 3 kali Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="945 370 2081 857"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Ny. R F</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Hi-D 5000, Vitafol</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Hi-D = 5000 iu</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tablet</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>30 Tablet</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Masing "1 x sehari 1 tablet</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>03/01/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Dr. Maya Sri K, Sp. OG (K) FER</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Gresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hi- D 5000 = 30 tablet 2. Vitafol = 30 tablet | Nama Pasien : | Ada/ Tidak Ada | Ny. R F | Umur pasien : | Ada/ Tidak Ada | - | Berat Badan : | Ada/ Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/ Tidak Ada | Hi-D 5000, Vitafol | Kekuatan : | Ada/ Tidak Ada | Hi-D = 5000 iu | Bentuk sed. : | Ada/ Tidak Ada | Tablet | Jumlah obat : | Ada/ Tidak Ada | 30 Tablet | Duplikasi terapi : | Ada/ Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/ Tidak Ada | Masing "1 x sehari 1 tablet | Tanggal penulisan resep : | Ada/ Tidak Ada | 03/01/25 | Nama dokter : | Ada/ Tidak Ada | Dr. Maya Sri K, Sp. OG (K) FER | Surat ijin : | Ada/ Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/ Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Gresik Kota Baru |
| Nama Pasien : | Ada/ Tidak Ada | Ny. R F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/ Tidak Ada | Hi-D 5000, Vitafol | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/ Tidak Ada | Hi-D = 5000 iu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/ Tidak Ada | Tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/ Tidak Ada | 30 Tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/ Tidak Ada | Masing "1 x sehari 1 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/ Tidak Ada | 03/01/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/ Tidak Ada | Dr. Maya Sri K, Sp. OG (K) FER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/ Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Gresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

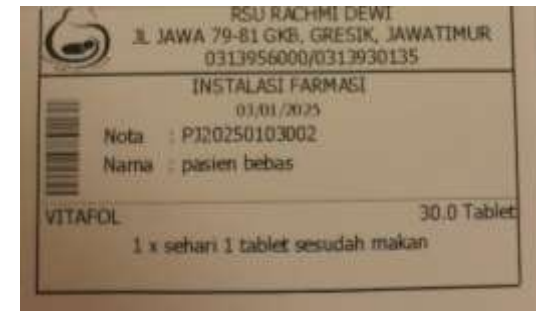
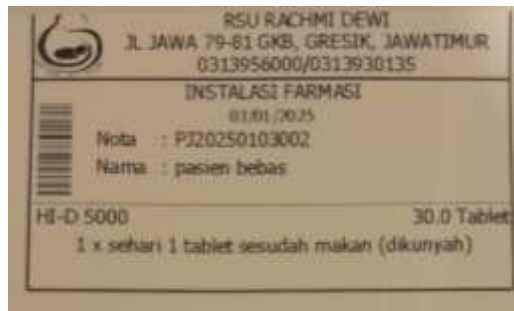
C. Perhitungan biaya resep

| No. | Jml | Nama Obat | Harga | Biaya |
|-----|-----------|-----------|---------|-----------|
| 1 | 30 Tablet | HI-D 5000 | 120.000 | 3.600.000 |
| 2 | 30 Tablet | VITAFOL | 120.000 | 3.600.000 |
| 3 | 100 | Obat | 4.000 | 400.000 |

Tagihan 34.720
 RPP 24.000
 Ongkos 0
 Diskon
 Total Bayar 391.720

D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket :Hi-D 5000/ Putih Nama Obat/warna etiket :Vitafol / Putih



| | | <i>E. Product knowledge</i> | |
|--|--|--|--|
| | | <p>Nama Obat : HI-D 5000 Kandungan : Cholecalciferol 5000 IU Dosis lazim : 1 tablet kunyah sekali sehari Kegunaan : Memenuhi Kebutuhan Vitamin D lebih cepat pada kondisi tertentu misalnya lansia, ibu hamil, dan menyusui, penderita resiko tinggi / orang dengan penyakit infeksi atau penyakit autoimun.</p> <p>ESO potensial : - KI : Hipersensitivitas PERHATIAN : Tidak boleh digunakan sebagai pengganti makanan yang bervariasi</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> | <p>Nama Obat : Vitafol Kandungan : Asam Folat 5 mg Dosis lazim : 1 x Sehari 1 Kaplet salut selaput diberikan setelah makan 1-3 bulan Kegunaan : Digunakan untuk suplementasi asam folat untuk ibu hamil ESO potensial : Konstipasi, Diare/sakit perut KI : Kontraindikasi pada pasien dengan anemia yang tidak terdiagnosis dan pada mereka dengan anemia pernisiiosa dan anemia megaloblastik lainnya dimana terjadi defisiensi vitamin B12. Pasien dengan hipersensitifitas terhadap zat aktif atau komposisi lain yang terdapat pada obat PERHATIAN : Penggunaan asam folat pada masa kehamilan mungkin dapat membantu mengurangi risiko cacat tabung saraf pada janin. Konsultasikan</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | | <p>pada dokter atau tenaga kesehatan yang berpengalaman sebelum mengkonsumsi Vitafol. Asam folat dieksresikan juga di ASI. Konsultasikan pada dokter atau tenaga kesehatan yang berpengalaman sebelum mengkonsumsi Vitafol.</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> |
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ambil HI-D 5000 sebanyak 30 tablet2. Ambil Vitafol sebanyak 30 tablet3. Masing-masing (1) & (2) dimasukkan kesalam plastik klip4. Beri etiket putih | |

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Ny. R F

Px : Iya mbak,,,saya sendiri

AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu untuk tanggal lahirnya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik ibu,untuk total onbatnya Rp... nggih, bisa dibayarkan dibagian kasir

Px : baik mbak

AA : ini ya untuk resepnya dapat 2 macam saya jelaskan terlebih dahulu,,, ini untuk vit D nya ibu (sambil menunjuk HI- D) nanti di dikunyah 1 x sehari 1 tablet sesudah makan. Kemudian ini untuk asam folatnya (sambil menunjuk Vitafol) diminumnya juga sama 1 x sehari 1 tablet sesudah makan, lebih baik diminum saat malam hari saya ya ibu . apakah ada yang ditanyakan atau kurang jelas ibu???

Px : Sudah jelas mbak

AA : Baik ibu, Ini untuk obatnya dan ini untuk copy resepnya ya untuk pengulangan di bulan berikutnya, Terimakasih semoga sehat selalu

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Iter 3x

Dari Dokter : dr. Maya Sri K, Sp. OG (K) FER

Tertulis Tanggal : 13/12/2024

Untuk : Ny. R F

R/ Hi- D 5000
S 1dd1

No. XXX

----det iter 2x----

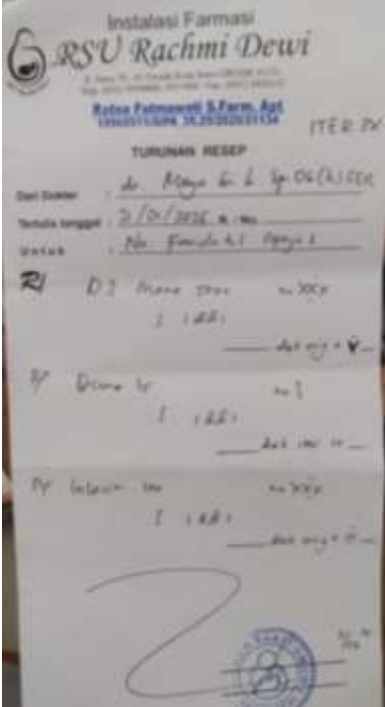
R/ Vitafol
S 1dd1

No. XXX

----det iter 2x----

Gresik,03/01/2025

PCC

| No | Resep | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|---------------|---------------|-------|---------------|---------------|---|---------------|---------------|---|-------------|---------------|-------------------------|------------|---------------|---|---------------|---------------|--------|---------------|---------------|--|--------------------|---------------|---|----------------|---------------|-------------------------------------|---------------------------|---------------|----------|---------------|---------------|--------------------------------|--------------|---------------|---|--------------|---------------|----------------------------------|
| 3. | <p>Jenis Resep : Salinan Resep Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : 3 obat Pengulangan resep : Iter 3 kali Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="945 370 2083 971"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Ny. F</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>D3-More, Diane, Inlacin</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>D3-More = 5000 iu Diane = 35 Inlacin =100</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tablet</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>D3-More & Diane = 30 Tablet Diane = 1 Box</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Masing" diminum 1 x sehari 1 tablet</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>11/02/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Maya Sri K, Sp. OG (K) FER</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <ol data-bbox="913 1079 1218 1177" style="list-style-type: none"> 1. D3-More = 30 tablet 2. Diane = 1 Box 3. Inlacin = 30 tablet | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. F | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | D3-More, Diane, Inlacin | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | D3-More = 5000 iu Diane = 35 Inlacin =100 | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | D3-More & Diane = 30 Tablet Diane = 1 Box | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Masing" diminum 1 x sehari 1 tablet | Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 11/02/25 | Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Maya Sri K, Sp. OG (K) FER | Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | D3-More, Diane, Inlacin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | D3-More = 5000 iu Diane = 35 Inlacin =100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | D3-More & Diane = 30 Tablet Diane = 1 Box | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Masing" diminum 1 x sehari 1 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 11/02/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Maya Sri K, Sp. OG (K) FER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C. Perhitungan biaya resep

RSU RACHMI DEWI
J. JAWA 79-81 GKB, GRESIK, JAWATIMUR
0313956000/0313930135
E-mail : rmd@rmdahp.or.id@gmail.com

No. RM : 10002288 No. Revisi : 01/2025/11004
Nama Pasien : DANE Tanggal : 2025-01-11
Alamat Pasien : GRESIK Pekerjaan : Harf Substansi :
Categori : No. Revisi :

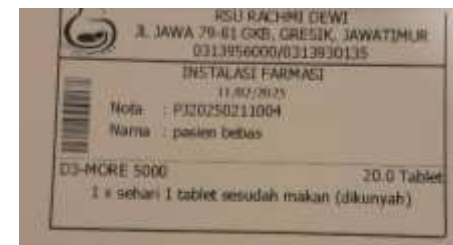
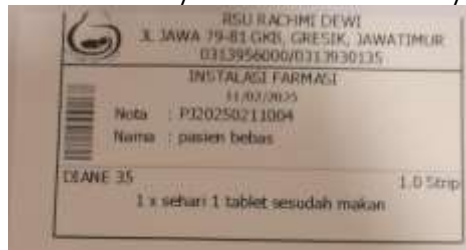
| No | Jns | Nama Obat | Harga | Aturan Obat |
|----|-----------|--------------|---------|--|
| 1 | 1 Strip | DANE 35 | 214,871 | 1 x sehari 1 tablet sesudah makan |
| 2 | 20 Tablet | D3-MORE 5000 | 183,340 | 1 x sehari 1 tablet sesudah makan (dikunyah) |
| 3 | 18 Tablet | DEACIN 100MG | 128,142 | 1 x sehari 1 kapsul sesudah makan |
| 4 | 1- | PPH | 9,000 | |

Tarifkan : 454,593
PPH : 50,005
Ongkos Kirim : 0
Total Bayar : 504,596

D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Diane / putih

Nama Obat/warna etiket : D3-More/putih



Nama Obat/warna etiket : Inlacin / putih



E. Product knowledge

| | |
|---|---|
| <p>Nama Obat : Diane 35</p> <p>Kandungan :Cyproterone acetate 2 mg, Ethinyl Estradiol 0.035 mg</p> <p>Dosis lazim :1 x sehari 1 tablet dimulai pada hari ke-1 siklus haid selama 21 hari diikuti masa istirahat selama 7 hari</p> <p>Kegunaan : kontrasepsi oral, hirsutism(pertumbuhan rambut berlebih pada wanita diarea yang biasanya tumbuh rambut pada pria), jerawat.</p> <p>ESO potensial : perlunakkan payudara,nyeri pada payudara,sakit kepala,perasaan depresi,mual,muntah,nyeri perut,perubahan BB,dismenorea</p> | <p>Nama Obat : D3 More 5000</p> <p>Kandungan : Vitamin D3 5000 IU</p> <p>Dosis lazim : 1 kali sehari 1 tablet.</p> <p>Kegunaan : Suplemen kesehatan yang memiliki manfaat untuk memenuhi kebutuhan Vitamin D pada tubuh.</p> <p>ESO potensial : mual, konstipasi, kehilangan nafsu makan, mudah haus, atau perubahan mood.</p> <p>KI : Riwayat alergi terhadap kandungan produk ini.</p> <p>- Seseorang yang memiliki kondisi kelebihan vitamin D (hipervitaminosis D) dan kalsium (hiperkalsemia).</p> |
|---|---|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | <p>KI : Hamil,laktasi,gangguan fungsi hati berat, riwayat iktetus idiopatik atau pruritus selama hamil, tumor hati, DM berat</p> <p>PERHATIAN : HARUS DENGAN RESEP DOKTER . Hentikan penggunaan jika terjadi migren,sakit kepala, gangguan penglihatan atau kehilangan pendengaran.</p> <p>Cara Penyimpanan : Dalam wadah tertutup di tempat yang sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung. Jauhkan obat ini dari jangkauan anak-anak.</p> | <p>- Gangguan penyerapan nutrisi (sindrom malabsorpsi).</p> <p>- Penyakit hati.</p> <p>PERHATIAN : -</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung.</p> |
|--|--|--|---|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>Nama Obat : Inlacin Kandungan : Lagestroemiaspeciosa dan Cinnamomun burmanii 100 mg Dosis lazim : 1 kali sehari 1 kapsul. Kegunaan : Membantu menurunkan kadar glukosa darah. ESO potensial : Aman jika digunakan pada dosis yang telah disarankan. KI : - PERHATIAN : Hanya untuk penderita kencing manis atas anjuran dokter. Selama penggunaan produk ini konsultasikan pada dokter secara berkala. Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung.</p> | |
|--|--|--|--|

F. Tahap pembuatan

1. Ambil D3-More sebanyak 30 tablet
2. Ambil Diane sebanyak 1 Box
3. Ambil Inlacin sebanyak 30 tablet
4. Masukkan masing” obat kedalam plastik klip dan beri etiket berwarna putih
5. Serahkan pada pasien

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Ny. F

Px : Iya mbak,,,saya sendiri

AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu untuk tanggal lahirnya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik ibu,ini untuk total biaya obatnya Rp... nggih... monggo bisa dibayar dibagian kasir

Px : oke mbak

AA : ini ya untuk resepnya dapat 2 macam saya jelaskan terlebih dahulu,,, ini untuk vit D nya ibu (sambil menunjuk D3-more) nanti di dikunyah 1 x sehari 1 tablet sesudah

H. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Maya Sri K, Sp. OG (K) FER
Tertulis Tanggal : 21/01/2025
Untuk : Ny. R F

R/ D3-More
S 1dd1

No. XXX

----det iter 1 x +V----

R/ Diane
S 1dd1

No. XXX

-----det iter 2 x-----


R/ Inlacin
S 1dd1

No. XXX

----det iter 1 x +III----

Gresik,11/02/2025

PCC

| No | Resep (POLI FARMASI) | Tahapan Pengerjaan Resep | | |
|---------------------------|--|--|--|--|
| 4. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : Polifarmasi (>5 obat) Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | A. Skrinning Administrasi | | |
| Nama Pasien : | Ada/ Tidak Ada | Tn. B R R | | |
| Umur pasien : | Ada/ Tidak Ada | 28 th 4 bl 17 hr | | |
| Berat Badan : | Ada/ Tidak Ada | - | | |
| Nama Obat : | Ada/ Tidak Ada | Antrain, Codikaf, Memucil, Intidrol, Trifed, Cefixime | | |
| Kekuatan : | Ada/ Tidak Ada | Antrain, Codikaf 10mg , Memucil 200mg, Intidrol 4mg, Trifed, Cefixime 100 mg | | |
| Bentuk sed. : | Ada/ Tidak Ada | Antrain = tablet Codikaf 10mg= tablet Memucil 200mg = kapsul Intidrol 4mg= tablet Trifed = tablet Cefixime 100 mg = kapsul | | |
| Jumlah obat : | Ada/ Tidak Ada | Masing masing obat berjumlah 10 tablet | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/ Tidak Ada | Codicaf dan Memucil | | |
| Aturan pakai : | Ada/ Tidak Ada | Antrain = 3 x sehari 1 tablet sesudah makan Codikaf 10mg = 3 x sehari 1 tablet sesudah makan Memucil 200mg = 3 x sehari 1 tablet sesudah makan Intidrol 4mg= 3 x sehari 1 tablet sesudah makan Trifed = 3 x sehari 1 tablet sesudah makan Cefixime 100 mg = 2 x sehari 1 tablet sesudah makan | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/ Tidak Ada | 06/03/25 | | |
| Nama dokter : | Ada/ Tidak Ada | dr. Andi Insyafrianto | | |
| Surat ijin : | Ada/ Tidak Ada | - | | |
| Alamat dr. : | Ada/ Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | |

B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi

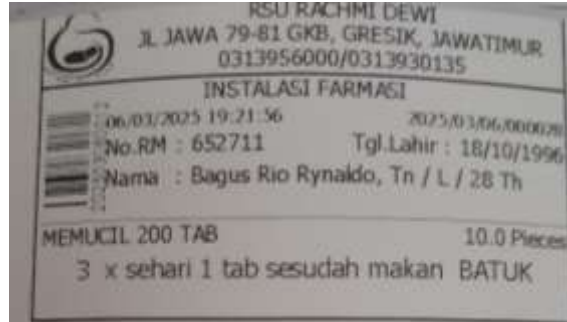
1. Antrain = 10 tablet
2. Codikaf= 10 tablet
3. Intidrol = 10 tablet
4. Memucil = 10 tablet
5. Trifed = 10 tablet
6. Cefxime 100mg = 10 kapsul

C. Perhitungan biaya resep

| INSTALASI FARMASI RSUD RACHMI DEWI | | |
|---------------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Nama Pasien | Sugun Hariyanto, 70 | |
| No. R.M. | 012711 | |
| No. Rawat | 202503060000 | |
| Perujuk/ru | PT RACHMI, TING | |
| Persawat/riang | dr. Prati Inayatulloh | |
| No. Resep | 20250306012 | |
| 1. ANTRAIN 10MG | 10.0 TAB | Rp 32.000,00 |
| 2. CODIKAF 10MG | 10.0 TAB | Rp 13.300,00 |
| 3. INTIDROL 4MG 10MG | 10.0 TAB | Rp 65.500,00 |
| 4. MEMUCIL 200 TAB | 10.0 PCS | Rp 50.200,00 |
| 5. TRIFED 10MG | 10.0 TAB | Rp 40.000,00 |
| 6. CEFIXIME 100 MG 304 | 10.0 CAP | Rp 20.000,00 |
| 7. BHP | 6.0- | Rp 30.000,00 |
| TOTAL : | | Rp 247.000,00 |
| | | SPESIK, 2025-03-06 |
| | | PERLEPAS |

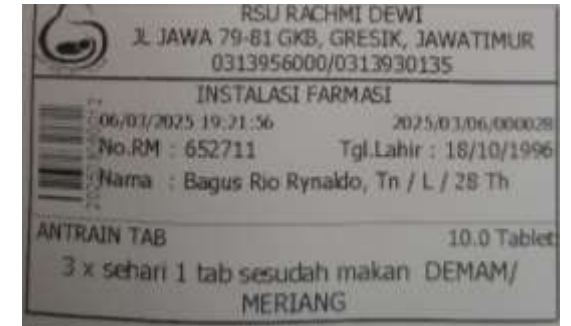
D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Memucil/Putih



Nama Obat /warna etiket : trifed / Putih

Nama Obat/warna etiket : Antrain/ Putih

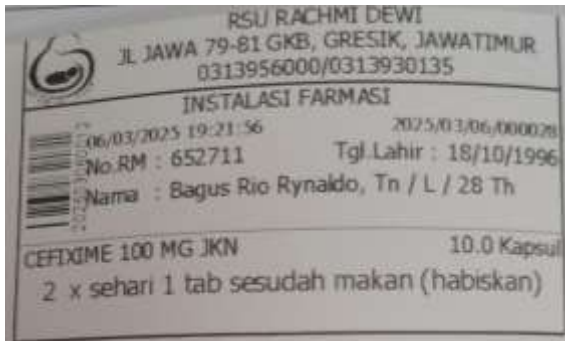


Nama Obat/warna etiket : Codikaf/Putih



Nama Obat /warna etiket : Cefixim / Putih

Nama Obat/warna etiket : Intidrol/Putih



E. *Product knowledge*

| | |
|---|--|
| <p>Nama Obat : Antrain tab Kandungan : Metamizole 500mg Dosis lazim : 3-4 kaplet Kegunaan : Antrain dapat meringankan rasa sakit, terutama nyeri kolik dan sakit setelah operasi. ESO potensial : Konstipasi, kantuk, mual, muntah KI : Hamil , menyusui, riwayat alergi PERHATIAN : Informasikan jika memiliki alergi terhadap komponen dalam antrain</p> | <p>Nama Obat : Codikaf 10 mg Kandungan : Codein 10mg Dosis lazim : - Sebagai antitusif (>12 tahun): 10- 20 mg, tiap 4-6 jam sesuai kebutuhan, maksimum 60 mg perhari. Sesudah makan - Sebagai analgesik (>18 tahun): 30-60 mg, tiap 4-6 jam sesuai kebutuhan. Kegunaan : Sebagai Antitusif (obat batuk tidak berdahak) dan Analgesik (Pereda nyeri)</p> |
|---|--|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | <p>Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan kering dibawah 30°C</p> | <p>ESO potensial : Mual, muntah, pusing, sembelit</p> <p>KI :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dengan asma bronkial, emfisema paru-paru, trauma kepala, tekanan intrakranial yang meninggi, alkoholisme akut, setelah operasi saluran empedu - Anak di bawah 12 th - Ibu hamil dan menyusui - Pasien dengan masalah pernapasan akut atau kronik - Pasien usia 12-18 tahun untuk indikasi analgesik <p>PERHATIAN : tidak dianjurkan mengemudi atau melakukan aktivitas lain yang memerlukan kewaspadaan setelah minum codeine, karena obat ini bisa menimbulkan kantuk dan pusing.</p> <p>Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> |
|--|--|--|---|

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>Nama Obat : Intidrol tab Kandungan : Methyl Prednisolone 4mg Dosis lazim : - Dewasa : dosis awal 4-80mg/hari dan dosis pemeliharaan 4- 8mg/hari dapat ditingkatkan hingga 16mg/hari - Anak : 0,8-1,1 mg/kg BB dan dosis pemeliharaan 2-4 mg/hari dapat ditingkatkan hingga 8mg/hari Kegunaan : untuk mengatasi alergi dan mengurangi peradangan atau supresi inflamasi ESO potensial : mual KI : pada pasien infeksi jamur sistemik dan pemberian vaksin secara bersamaan PERHATIAN : hati-hati untuk pasien gagal jantung, hipertensi, DM, penyakit GI, Wanita hamil dan menyusui Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Memucil 200mg Kandungan : Acetylcystein 200mg Dosis lazim : Sebagai mukolitik : 3 x sehari 1 kapsul Kegunaan : Untuk terapi hipersekresi mucus/mukolitik (pengencer dahak) dan antidot pada pasien yang overdosis pct ESO potensial : mual, muntah KI : hipersensitif terhadap acetylcystein PERHATIAN : hati-hati penggunaan obat ini pada pasien dengan Riwayat atopi dan asma, penyakit tukak lambung Cara penyimpanan : pada suhu dibawah 30°C</p> |
|--|--|---|--|

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>Nama Obat : Trifed tablet Kandungan : pseudoephedrine hydrochloride 60mg, dan triprolidine hydrochloride 2,5 mg Dosis lazim : dibawah suhu 30oC - Dewasa = 1 tab, 3-4x sehari - Anak-anak = ½ tab, 3-4x sehari Kegunaan : untuk mengatasi gejala flu ESO potensial : pusing dan kantuk KI : hipersensitif terhadap obat Trifed, penderita hipertensi, asma, dan diabet PERHATIAN : Tidak dianjurkan untuk mengendarai kendaraan dan mengoperasikan mesin Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Cefixime Kandungan : cefixime 100mg Dosis lazim : - Kencing nanah tanpa komplikasi Dewasa: 400 mg sebagai dosis tunggal - Infeksi saluran pernapasan atas, infeksi saluran pernapasan bawah, dan infeksi saluran kemih Dewasa dan anak usia >10 tahun dengan BB>50 kg: 200– 400 mg dibagi dalam 1–2 jadwal konsumsi. Lama pengobatan 7– 14 hari. Anak usia 6 bulan hingga 10 tahun dengan BB <50 kg: 8 mg/kgBB per hari. Lama pengobatan 7–14 hari. - Infeksi telinga bagian tengah (otitis media) Dewasa dan anak usia >12 tahun dengan BB>45 kg: 400 mg sebagai dosis tunggal, atau 200 mg setiap 12 jam. Lama pengobatan 10 hari. Anak usia 6 bulan hingga 12 tahun dengan BB ≤45 kg: 8 mg/kgBB per hari dibagi dalam 1–2 jadwal konsumsi dengan jeda antar dosis 12 jam. Lama pengobatan 10 hari. Kegunaan : Untuk pengobatan infeksi jika disebabkan oleh strain (kumpulan beberapa sel) yang rentan dari MO tertentu seperti infeksi saluran kemih, otitis media, faringitis dan tonsilitis, bronkhitis akut daan kronis ESO potensial : sakit kepala, pusing. Sakit perut KI : Pasien dengan riwayat syok yang disebabkan oleh komponen apapun dari obat ini PERHATIAN : sebaiknya cefixime tidak diberikan pada pasien yang masih dapat diberi dengan antibiotik lain</p> |
|--|--|---|--|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | Cara penyimpanan : Simpan pada suhu dibawah 30°C |
|--|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ambil obat Antrain sebanyak 10 tablet2. Ambil obat Codikaf sebanyak 10 tablet3. Ambil obat Intidrol sebanyak 10 tablet4. Ambil obat Memucil sebanyak 10 tablet5. Ambil obat Trifed sebanyak 10 tablet6. Ambil obat Cefxime 100mg sebanyak 10 kapsul7. Masukkan masing masing obat pada plastik klip8. Beri etiket berwarna putih |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)</p> <p>AA : Atas nama Tn. B R R? Px : Iya mbak,,,saya sendiri AA : Mohon maaf pak bisa dibantu untuk tanggal lahirnya? Px : Tgl **/**/** AA :Baik bapak, ini ya untuk resepnya dapat 6 macam saya jelaskan terlebih dahulu,,, ini untuk demam/meriangnya nya pak (sambil menunjuk antrain) nanti diminum 3 x sehari 1 tablet sesudah makan. Kemudian ini sama-sama untuk batuknya nya (sambil menunjuk codicaf dan memucil) perbedaannya yang ini (menunjuk memucil) bisa mengencerkan dahak ya pak diminumnya juga sama 3 x sehari 1 tablet sesudah makan, dan ini untuk radangnya(memunjuk intidrol) bisa diminum 3 x sehari 1 tab sesudah makan , kemudian ini untuk pileknya diminum 3 x sehari tablet sesudah makan, yang terakhir ini untuk antibiotiknya harus diminum sampai habis 2 x sehari 1 tablet sesudah makan . apakah ada yang ditanyakan atau kurang jelas pak???</p> <p>Px : Sudah jelas mbak AA : Terimakasih semoga sehat selalu</p> |
|--|--|--|

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Andi Insyafrianto
Tertulis Tanggal : 06/03/2025
Untuk : Tn. B R R

R/ Antrain No. X
S 3dd1

----det ----

R/ Codein 10 mg No. X
S 3dd1

-----det -----

R/ Intidrol 4 mg No. X
S 3dd1

----det ----

R/ Memucil 200 No. X
S 3dd1

----det ----

R/ Trifed tablet No. X
S 3dd1


----det ----

R/ Cefixime 100mg No. X
S 2dd1

----det ----

Gresik,06/03/2025

PCC

| No | Resep | Tahapan Pengerjaan Resep | | |
|----|---|---------------------------|---------------|--|
| 5. | Jenis Resep : Resep asli Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : Polifarmasi (>5 obat) Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!  | A. Skrinning Administrasi | | |
| | | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Tn. B R P B |
| | | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 32 th |
| | | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - |
| | | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Analsik Diagit Gastridin Gratizin 5 Mertigo Ondansetron 4mg |
| | | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | Analsik Diagit Gastridin Gratizin = 5mg Mertigo Ondansetron = 4mg |
| | | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet |
| | | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Analsik = 10 tab Diagit = 10 tab Gastridin = 6 tab Gratizin 5 = 10 tab Mertigo = 10 tab Ondansetron 4mg = 10 tab |
| | | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | Mertigo & Gratizin |
| | | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Analsik = 3 dd 1 pc Diagit = 3 dd 1 pc Gastridin = 2 dd 1 ac Gratizin 5 = 3 dd 1 pc Mertigo = 3 dd 1 pc Ondansetron 4mg = 3 dd 1 ac |

| | | |
|---------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| Tanggal penulisan resep : | Ada/ Tidak Ada | 07/03/25 |
| Nama dokter : | Ada/ Tidak Ada | dr. Andi Insyafrianto |
| Surat ijin : | Ada/ Tidak Ada | - |
| Alamat dr. : | Ada/ Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru |

B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi

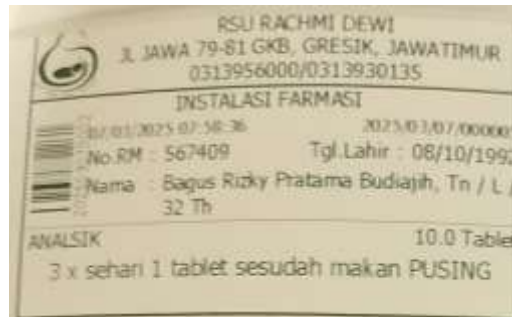
Analitik = diambil sebanyak 10 tablet
 Diagit = diambil sebanyak 10 tablet
 Gastridin = diambil sebanyak 6 tablet
 Gratizin 5 = diambil sebanyak 10 tablet
 Mertigo = diambil sebanyak 10 tablet
 Ondansetron 4mg = diambil sebanyak 10 tablet

C. Perhitungan biaya resep

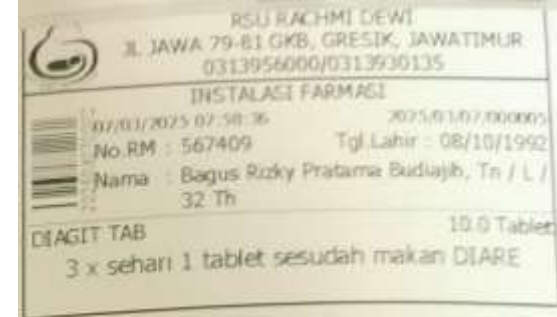


D. ETIKET

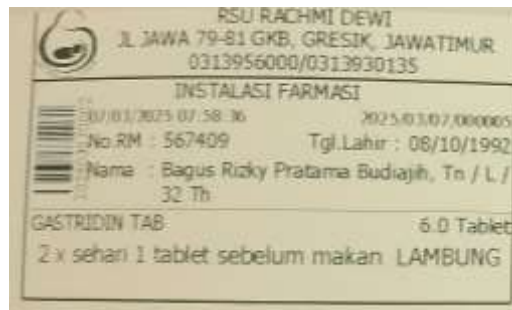
Nama Obat /warna etiket : Analsik/putih



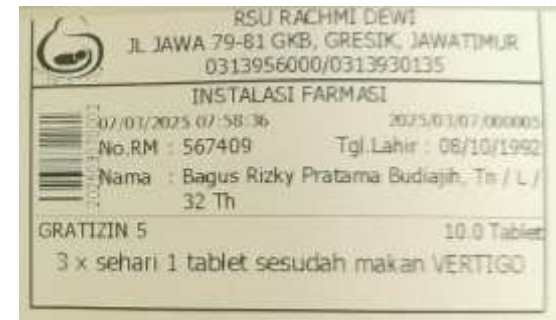
Nama Obat/warna etiket : Diagit/putih



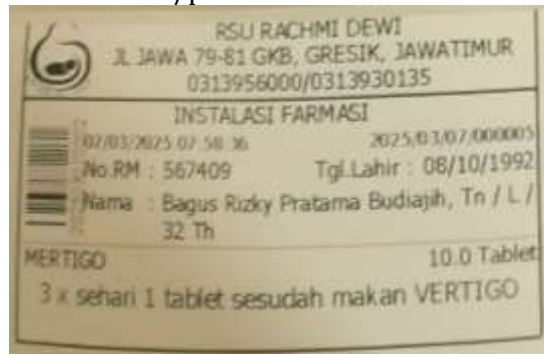
Nama Obat /warna etiket : Gastridin/putih
Gratizin/putih



Nama Obat/warna etiket :



Nama Obat /warna etiket : Mertigo/ putih
Ondansetron/putih



Nama Obat/warna etiket :



E. *Product knowledge*

Nama Obat : Analsik
Kandungan : Metamizole 500mg,
 Diazepam 2mg
Dosis lazim : 3-4 kaplet
Kegunaan : Pereda nyeri
ESO potensial : Konstipasi, kantuk,, mual,
 muntah
KI : Hamil,menyusui, riwayat alergi
PERHATIAN : Informasikan jika
 memiliki alergi terhadap komponen dalam
 analsiik
Cara penyimpanan : Simpan ditempat
 sejuk dan kering dibawah 30°C

Nama Obat : Diagit
Kandungan : Activated Attapulgit 600 mg,
 Pectin 50 mg
Dosis lazim : Dewasa dan anak-anak usia
 lebih dari 12 tahun : Mula-mula 2 tablet,
 diikuti dengan penambahan 2 tablet lagi
 setiap selesai buang air besar, maksimum 12
 tablet selama 24 jam. Anak-anak 6-12 tahun :
 Mula-mula 1 tablet kemudian 1 tablet lagi,
 setiap selesai buang air besar, maksimum 6
 tablet.
Kegunaan : Untuk pengobatan simptomatik
 pada diare yang tidak diketahui penyebabnya.
ESO potensial : Mual, pusing, konstipasi.

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>KI : Jangan diberikan pada pasien di mana konstipasi harus dihindari. Hipersensitif terhadap obat ini.</p> <p>PERHATIAN : Jangan digunakan lebih dari 2 hari atau dalam keadaan demam tinggi atau untuk bayi atau anak-anak di bawah 6 tahun, kecuali atas petunjuk dokter.</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan kering dibawah 30°C</p> |
| | | <p>Nama Obat : Gastridin</p> <p>Kandungan : Ranitidine HCl 150 mg</p> <p>Dosis lazim : 150 mg 2 kali sehari</p> <p>Kegunaan : Sakit maag, Tukak/Ulkus lambung, Reflux Esofagitis, Pencegahan kambuhnya tukak/ulkus Peptik, Hipersekreasi patologis</p> <p>ESO potensial : Sakit kepala, pusing, gangguan GI, ruam kulit</p> <p>KI: Riwayat porfiria akut.</p> <p>PERHATIAN : Hamil, laktasi, gagal ginjal, hati, anak, kanker lambung.</p> <p>Kategori Kehamilan : B</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan kering dibawah 30°C</p> | <p>Nama Obat : Gratizin</p> <p>Kandungan : Flunarizine 5 mg</p> <p>Dosis lazim : Dewasa: 10 mg per hari dikonsumsi pada malam hari. Lansia usia di atas 65 tahun: 5 mg per hari dikonsumsi pada malam hari</p> <p>Kegunaan : Pengobatan dan pencegahan migren, gangguan vestibular, vaskular sentral dan perifer dengan gejala-gejala pusing, tinitus, vertigo, gangguan konsentrasi, kebingungan mental, gangguan ritme tidur, mudah marah, kram pada saat berjalan atau berbaring, parestesia, ekstremitas dingin, dan gangguan tropik.</p> <p>ESO potensial : Mengantuk, lelah, peningkatan nafsu makan atau peningkatan berat badan, depresi</p> <p>KI: Terapi β-bloker, depresi, parkinson.</p> |

| | | | |
|---------------------------|--|--|--|
| | | | <p>PERHATIAN : Dapat mengganggu kemampuan mengemudi atau menjalankan mesin. Hentikan terapi jika terjadi rasa lelah yang berlebihan, perburukan gangguan ekstrapiramidal atau depresi. Lanjut usia, hamil, menyusui.</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan kering dibawah 30°C</p> |
| <p>F. Tahap pembuatan</p> | | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambil obat Analsik sebanyak 10 tab 2. Ambil obat Diagit sebanayl 10 tablet 3. Ambil obat Gastridin sebanyak 6 tab 4. Ambil obat Gratizin sebanyak 10 tablet 5. Ambil obat Mertigo sebanyak 10 tablet 6. Ambil obat Ondansetron 4mg sebanyak 10 tablet 7. Masukkan Masing” obat pada plastik klip dan beri etiket berwarna putih |
| | | | |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)</p> |
| | | <p>AA : Atas nama Tn. B R P B? Px : Iya mbak,,,saya sendiri AA : Mohon maaf pak bisa dibantu untuk tanggal lahirnya? Px : Tgl **/**/** AA : Baik pak, ini untuk total biaya obatnya Rp... nggih... monggo bisa dibayar dibagian kasir Px : oke mbak AA : ini ya untuk resepnya dapat 6 macam saya jelaskan terlebih dahulu,,, ini untuk pusingnya (sambil menunjuk analsik) diminum 3 x sehari 1 tablet sesudah makan , ini untuk Diarenya (sambil menunjuk Diagit) diminum 3 x sehari 1 tablet sesudah makan ,lalu ini untuk lambungnya (sambil menunjuk Gastridin) diminum 2 x sehari 1 tablet sebelum makan, kemudian 2 obat ini untuk Vertigonya (sambil menunjuk Gratizin dan mertigo) diminum 3 x sehari 1 tablet sesudah makan, yang terakhir untuk mual muntahnya (sambil menunjuk Ondansetron) diminum 3 x sehari 1 tablet sebelum makan. apakah ada yang ditanyakan atau kurang jelas pak???</p> <p>Px : Sudah jelas mbak AA : Baik pak, Ini untuk obatnya ,Terimakasih semoga lekas sembuh</p> |
| | | |

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Andi Insyafrianto
Tertulis Tanggal : 0/03/2025
Untuk : Tn. B R P B

R/ Analsik No. X
S 3dd1

----det ----

R/ Diagit No. X
S 3dd1

-----det -----

R/ Gastridin No. X
S 2dd1

----det ----

R/ Gratizin 5 No. X
S 3dd1

----det ----

R/ Mertigo No. X
S 3dd1


----det ----

R/ Ondansetron 4 mg No. X
S 3dd1 ac

----det ----

Gresik,07/03/2025

PCC

| No | Resep | Tahapan Pengerjaan Resep | | |
|--------------------|--|---|--|--|
| 6. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : Polifarmasi (>5 obat) Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | A. Skrinning Administrasi | | |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. I | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 45 th | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Antrain Codikaf Memucil 200 Trifed Cefixime 100 Methylprednisolon 4 mg | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | Codikaf = 10 mg Memucil = 200 mg Cefixime = 100 mg Methylprednisolon = 4 mg | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Antrain = tablet Codikaf = tablet Memucil 200 = kapsul Trifed = tablet Cefixime 100 = kapsul Methylprednisolon 4 mg = tablet | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Masing masing 10 tablet | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | Codikaf dan memucil | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Antrain = 3 dd 1 Codikaf = 3 dd 1 Memucil 200 = 3 dd 1 Trifed = 3 dd 1 Cefixime 100 = 2 dd 1 Methylprednisolon 4 mg = 3 dd 1 | | |

| | | |
|---------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| Tanggal penulisan resep : | Ada/ Tidak Ada | 10/03/25 |
| Nama dokter : | Ada/ Tidak Ada | dr. Andi Insyafianto |
| Surat ijin : | Ada/ Tidak Ada | - |
| Alamat dr. : | Ada/ Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru |

B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi

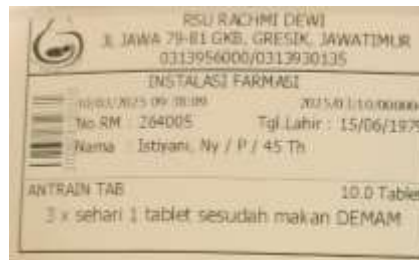
1. Antrain = 10 tablet
2. Codikaf= 10 tablet
3. Memucil 200 = 10 kapsul
4. Trifed = 10 tablet
5. Cefixime 100 = 10 kapsul
6. Methylprednisolon 4 mg = 10 tablet

C. . Perhitungan biaya resep

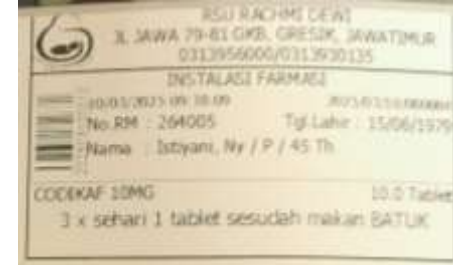


D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Antrain/Putih



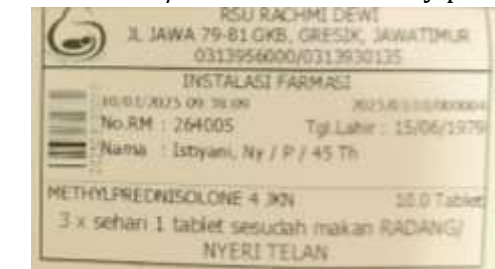
Nama Obat/warna etiket : Codikaf/Putih



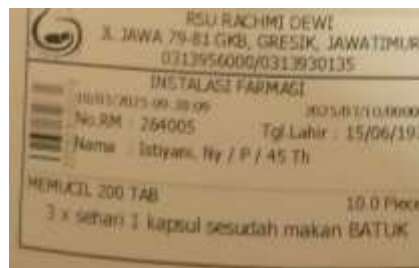
Nama Obat /warna etiket : Cefixime/Putih



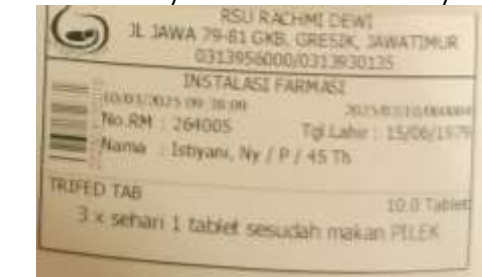
Nama Obat/warna etiket : Methylprednisolon/Putih



Nama Obat /warna etiket : Memucil/Putih



Nama Obat/warna etiket : Trifed/Putih



E. *Product knowledge*

| | |
|--|--|
| <p>Nama Obat : Antrain tab Kandungan : Metamizole 500mg Dosis lazim : 3-4 kaplet Kegunaan : Antrain dapat meringankan rasa sakit, terutama nyeri kolik dan sakit setelah operasi. ESO potensial : Konstipasi, kantuk, mual, muntah KI : Hamil , menyusui, riwayat alergi PERHATIAN : Informasikan jika memiliki alergi terhadap komponen dalam antrain Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan kering dibawah 30°C</p> | <p>Nama Obat : Codikaf 10 mg Kandungan : Codein 10mg Dosis lazim : - Sebagai antitusif (>12 tahun): 10- 20 mg, tiap 4-6 jam sesuai kebutuhan, maksimum 60 mg perhari. Sesudah makan - Sebagai analgesik (>18 tahun): 30-60 mg, tiap 4-6 jam sesuai kebutuhan. Kegunaan : Sebagai Antitusif (obat batuk tidak berdahak) dan Analgesik (Pereda nyeri) ESO potensial : Mual, muntah, pusing, sembelit KI : - Pasien dengan asma bronkial, emfisema paru-paru, trauma kepala, tekanan intrakranial yang meninggi, alkoholisme akut, setelah operasi saluran empedu - Anak di bawah 12 th - Ibu hamil dan menyusui - Pasien dengan masalah pernapasan akut atau kronik - Pasien usia 12-18 tahun untuk indikasi analgesik PERHATIAN : tidak dianjurkan mengemudi atau melakukan aktivitas lain yang memerlukan kewaspadaan setelah minum codeine, karena obat ini bisa menimbulkan kantuk dan pusing.</p> |
|--|--|

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | | <p>Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> |
| | | <p>Nama Obat : Memucil 200mg Kandungan : Acetylcystein 200mg Dosis lazim : Sebagai mukolitik : 3 x sehari 1 kapsul Kegunaan : Untuk terapi hipersekresi mucus/mukolitik (pengencer dahak) dan antidot pada pasien yang overdosis pct ESO potensial : mual, muntah KI : hipersensitif terhadap acetylcystein PERHATIAN : hati-hati penggunaan obat ini pada pasien dengan Riwayat atopi dan asma, penyakit tukak lambung Cara penyimpanan : pada suhu dibawah 30°C</p> | <p>Nama Obat : Trifed tablet Kandungan : pseudoephedrine hydrochloride 60mg, dan triprolidine hydrochloride 2,5 mg Dosis lazim : dibawah suhu 30oC - Dewasa = 1 tab, 3-4x sehari - Anak-anak = ½ tab, 3-4x sehari Kegunaan : untuk mengatasi gejala flu ESO potensial : pusing dan kantuk KI : hipersensitif terhadap obat Trifed, penderita hipertensi, asma, dan diabet PERHATIAN : Tidak dianjurkan untuk mengendarai kendaraan dan mengoperasikan mesin Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> |
| | | <p>Nama Obat : Cefixime 100mg Kandungan : cefixime 100mg Dosis lazim : - Kencing nanah tanpa komplikasi Dewasa: 400 mg sebagai dosis tunggal - Infeksi saluran pernapasan atas, infeksi saluran pernapasan bawah, dan infeksi saluran kemih Dewasa dan anak usia >10 tahun dengan BB>50 kg: 200- 400 mg dibagi dalam 1-2 jadwal konsumsi. Lama pengobatan 7- 14 hari. Anak usia 6 bulan hingga 10 tahun dengan BB <50 kg: 8 mg/kgBB per hari. Lama pengobatan 7-14 hari.</p> | <p>Nama Obat : Methyl prednisolone 4mg Kandungan : Methyl prednisolone 4mg Dosis lazim : - Dewasa : 4-8mg/hari, dengan dosis pemeliharaan 4-8mg/hari dan dapat ditingkatkan hingga 16mg/hari - Anak : 0,8-1,1 mg/kg BB, dengan dosis pemeliharaan 2- 4mg/hari dan dapat ditingkatkan hingga 8mg/hari Kegunaan : untuk keadaan alergi dan mengurangi peradangan /supresi inflamasi ESO potensial : reaksi alergi pada kulit, insomnia KI : pasien dengan infeksi jamur sistemik</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | <p>- Infeksi telinga bagian tengah (otitis media) Dewasa dan anak usia >12 tahun dengan BB>45 kg: 400 mg sebagai dosis tunggal, atau 200 mg setiap 12 jam. Lama pengobatan 10 hari. Anak usia 6 bulan hingga 12 tahun dengan BB ≤45 kg: 8 mg/kgBB per hari dibagi dalam 1–2 jadwal konsumsi dengan jeda antar dosis 12 jam. Lama pengobatan 10 hari. Kegunaan : Untuk pengobatan infeksi jika disebabkan oleh strain (kumpulan beberapa sel) yang rentan dari MO tertentu seperti infeksi saluran kemih, otitis media, faringitis dan tonsilitis, bronkhitis akut dan kronis ESO potensial : sakit kepala, pusing. Sakit perut KI : Pasien dengan riwayat syok yang disebabkan oleh komponen apapun dari obat ini PERHATIAN : sebaiknya cefixime tidak diberikan pada pasien yang masih dapat diberi dengan antibiotik lain Cara penyimpanan : Simpan pada suhu dibawah 30°C</p> | <p>PERHATIAN : hati-hati pada pasien dengan gagal jantung, hipertensi, DM, Penyakit GI, Riwayat gangguan kejang, gangguan ginjal dan hati, Cara penyimpanan : Dibawah suhu 30oC di tempat yang kering, sejuk dan terhindar dari sinar matahari</p> |
|--|--|--|---|

F. Tahap pembuatan

- 1) Ambil obat Antrain sebanyak 10 tab
- 2) Ambil obat Codikaf sebanyak 10 tablet
- 3) Ambil obat Memucil 200 sebanyak 6 tab
- 4) Ambil obat Trifed sebanyak 10 tablet
- 5) Ambil obat Cefixime 100 sebanyak 10 tablet
- 6) Ambil obat Methylprednisolon 4 mg sebanyak 10 tablet
- 7) Masukkan Masing” obat pada plastik klip dan beri etiket berwarna putih

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)</p> <p>AA : Atas nama Ny. I ? Px : Iya mbak,,saya sendiri AA : Mohon maaf bu bisa dibantu untuk tanggal lahirnya? Px : Tgl **/**/** AA : Baik bu, ini untuk ini ya untuk resepnya dapat 6 macam saya jelaskan terlebih dahulu,, ini untuk demam (sambil menunjuk antrain) diminum 3 x sehari 1 tablet sesudah makan , ini untuk pilek (sambil menunjuk trifed) diminum 3 x sehari 1 tablet sesudah makan ,lalu ini untuk radangnya (sambil menunjuk methyl) diminum 3 x sehari 1 tablet sesudah makan, kemudian 2 obat ini untuk batuknya (sambil menunjuk codikaf dan memucil) diminum 3 x sehari 1 tablet sesudah makan, yang terakhir untuk antibiotiknya (sambil menunjuk cefixime) diminum 2 x sehari 1 kapsul sesudah makan harus sampai habis. apakah ada yang ditanyakan atau kurang jelas bu???</p> <p>Px : Sudah jelas mbak AA : Baik bu, Ini untuk obatnya ,Terimakasih semoga lekas sembuh</p> |
|--|--|--|

H. Salinan Resep


TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Andi Insyafrianto
Tertulis Tanggal : 10/03/2025
Untuk : Ny. I

| | |
|-------------------------------------|-------------------------|
| R/ Antrain S 3dd1 | No. X ----det ---- |
| R/ Codikaf 10mg S 3dd1 | No. X -----det ----- |
| R/ memucil 200 S 3dd1 | No. X ----det ---- |
| R/ Trifed S 3dd1 | No. X ----det ---- |
| R/ Methylprednisolon 4 mg S 3dd1 | No. X ----det ---- |
| R/ Cefixime 100 S 2dd1 | No. X ----det ---- |

Gresik, 10/03/2025

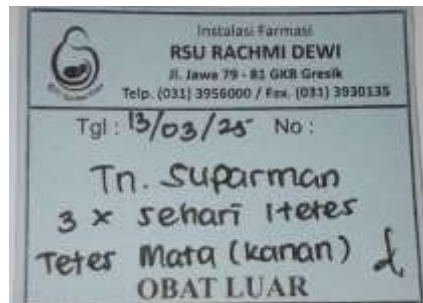
PCC

| No | Resep TELINGA/MATA | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---------------|---------------------------|-------|---------------|---------------------------|---|---------------|---------------------------|---|-------------|---------------------------|--------------|------------|---------------------------|---|---------------|---------------------------|------------|---------------|---------------------------|--------|--------------------|---------------------------|---|----------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------------|----------|---------------|---------------------------|-----------------------|--------------|---------------------------|---|--------------|---------------------------|----------------------------------|--|
| 7. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : 1 obat Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="951 370 2062 870"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tn. S</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Cendo Xitrol</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tetes mata</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>1 pack</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>3 x 1 tetes (mata kanan)</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>13/03/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Andi Insyafrianto</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <table border="1" data-bbox="856 971 2062 1247"> <tr> <td>1. Cendo Xitrol Minidose 1 trip/1 amplop isi 5 pcs</td> </tr> </table> | Nama Pasien : | Ada/ Tidak Ada | Tn. S | Umur pasien : | Ada/ Tidak Ada | - | Berat Badan : | Ada/ Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/ Tidak Ada | Cendo Xitrol | Kekuatan : | Ada/ Tidak Ada | - | Bentuk sed. : | Ada/ Tidak Ada | Tetes mata | Jumlah obat : | Ada/ Tidak Ada | 1 pack | Duplikasi terapi : | Ada/ Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/ Tidak Ada | 3 x 1 tetes (mata kanan) | Tanggal penulisan resep : | Ada/ Tidak Ada | 13/03/25 | Nama dokter : | Ada/ Tidak Ada | dr. Andi Insyafrianto | Surat ijin : | Ada/ Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/ Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | 1. Cendo Xitrol Minidose 1 trip/1 amplop isi 5 pcs |
| Nama Pasien : | Ada/ Tidak Ada | Tn. S | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/ Tidak Ada | Cendo Xitrol | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/ Tidak Ada | Tetes mata | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/ Tidak Ada | 1 pack | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/ Tidak Ada | 3 x 1 tetes (mata kanan) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/ Tidak Ada | 13/03/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/ Tidak Ada | dr. Andi Insyafrianto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/ Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Cendo Xitrol Minidose 1 trip/1 amplop isi 5 pcs | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C. . Perhitungan biaya resep

| Obat | Harga |
|----------------------|----------------|
| Parasetamol 500mg | 10.000 |
| Amoxicillin 500mg | 10.000 |
| Clarithromycin 500mg | 10.000 |
| Clonidine 0,1mg | 10.000 |
| Clonidine 0,2mg | 10.000 |
| Clonidine 0,3mg | 10.000 |
| Clonidine 0,4mg | 10.000 |
| Clonidine 0,5mg | 10.000 |
| Clonidine 0,6mg | 10.000 |
| Clonidine 0,7mg | 10.000 |
| Clonidine 0,8mg | 10.000 |
| Clonidine 0,9mg | 10.000 |
| Clonidine 1,0mg | 10.000 |
| Clonidine 1,1mg | 10.000 |
| Clonidine 1,2mg | 10.000 |
| Clonidine 1,3mg | 10.000 |
| Clonidine 1,4mg | 10.000 |
| Clonidine 1,5mg | 10.000 |
| Clonidine 1,6mg | 10.000 |
| Clonidine 1,7mg | 10.000 |
| Clonidine 1,8mg | 10.000 |
| Clonidine 1,9mg | 10.000 |
| Clonidine 2,0mg | 10.000 |
| Total | 200.000 |

D. ETIKET
 Nama Obat /warna etiket : Cendo Xitrol/Biru



| | | |
|--|--|---|
| | | <p><i>E. Product knowledge</i></p> <p>Nama Obat : Cendo Xitrol Kandungan : Per ml : Dexamethasone 1 mg, Neomycin sulphate 3.5 mg, Polymyxin B sulphate 10000 Si. Dosis lazim : PENGGUNAAN OBAT INI HARUS SESUAI DENGAN PETUNJUK DOKTER. 1-2 tetes tiap jam pada siang hari, dan tiap 2 jam pada malam hari. jika respon baik dikurangi menjadi 1 tetes tiap 4 jam. Untuk mengontrol gejala, dosis dikurangi 3-4 x sehari 1 tetes. Kegunaan : Kondisi inflamasi mata yang responsif terhadap steroid disertai infeksi bakteri atau adanya reaksi infeksi mata karena bakteri ESO potensial : Alergi, peningkatan tekanan intraokular, pembentukan katarak subkapsular posterior KI : hipersensitif, infeksi jamur sistemik, glaukoma, simplex keratitis PERHATIAN : HARUS DENGAN RESEP DOKTER. Jangan dipergunakan 30 hari setelah dibuka. Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung. Jangan dipergunakan 30 hari setelah dibuka.</p> <p><i>F. Tahap pembuatan</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambil Cendo Xitrol Minidose sebanyak 1 amplop yang berisi 5 pcs 2. Beri etiket berwarna biru 3. Serahkan obat pada pasien disertai informasi penggunaan obat |
|--|--|---|

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Tn. S

Px : Iya mbak,,saya sendiri

AA : Mohon maaf bapak bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik pak, dari IGD periksa dengan dr Andi nggih...

ini ya untuk resepnya dapat 1 macam obat saja nggih pak, saya jelaskan terlebih dahulu,, ini tetes matanya nanti digunakan nya 3 x sehari 1 tetes untuk masing –masing mata ya pak . kemudian jika nanti obatnya masih ada hanya bisa disimpan selama 30 hari saja ...apakah ada yang ditanyakan atau kurang jelas bapak???

Px : Sudah jelas mbak

AA : Baik pak, Ini untuk obatnya ,Terimakasih semoga lekas sembuh

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Andi Insyafrianto

Tertulis Tanggal : 13/03/2025

Untuk : Tn. S

R/ Cendo Xitrol

No. XXX


S 3 dd 1 gtt ue (mata kanan)

----det ----

Gresik, 13/03/2025

PCC

| No | Resep (OBAT KULIT) | Tahapan Pengerjaan Resep |
|----|--------------------|--------------------------|
|----|--------------------|--------------------------|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|---------------|---------------------------|-------|---------------|---------------------------|---|---------------|---------------------------|---|-------------|---------------------------|---------------------------|------------|---------------------------|-------|---------------|---------------------------|--------------|---------------|---------------------------|-------|--------------------|---------------------------|---|----------------|---------------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------------|----------|---------------|---------------------------|--------------------------|--------------|---------------------------|---|--------------|---------------------------|----------------------------------|----|----------------------------|----|---|----|----------------------------|
| <p>8.</p> | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : Racikan & non racikan Jumlah obat dalam resep : 2 obat Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="951 337 2062 834"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>An. R</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Interbi,desolex ,topicare</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>10 gr</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Salep, Sabun</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>1 pot</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Pemakaian luar (pagi- malam)</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>11/02/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Yuli Wahyu R, Sp. DV</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <table border="1" data-bbox="856 902 2041 1247"> <tr> <td>1.</td> <td>Interbi = 10 gram = 1 tube</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Desolex da dermanide = 10 gram = 1 tube</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Topicare cleanser = 1 tube</td> </tr> </table> | Nama Pasien : | Ada/ Tidak Ada | An. R | Umur pasien : | Ada/ Tidak Ada | - | Berat Badan : | Ada/ Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/ Tidak Ada | Interbi,desolex ,topicare | Kekuatan : | Ada/ Tidak Ada | 10 gr | Bentuk sed. : | Ada/ Tidak Ada | Salep, Sabun | Jumlah obat : | Ada/ Tidak Ada | 1 pot | Duplikasi terapi : | Ada/ Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/ Tidak Ada | Pemakaian luar (pagi- malam) | Tanggal penulisan resep : | Ada/ Tidak Ada | 11/02/25 | Nama dokter : | Ada/ Tidak Ada | dr. Yuli Wahyu R, Sp. DV | Surat ijin : | Ada/ Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/ Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | 1. | Interbi = 10 gram = 1 tube | 2. | Desolex da dermanide = 10 gram = 1 tube | 3. | Topicare cleanser = 1 tube |
| Nama Pasien : | Ada/ Tidak Ada | An. R | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/ Tidak Ada | Interbi,desolex ,topicare | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/ Tidak Ada | 10 gr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/ Tidak Ada | Salep, Sabun | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/ Tidak Ada | 1 pot | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/ Tidak Ada | Pemakaian luar (pagi- malam) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/ Tidak Ada | 11/02/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/ Tidak Ada | dr. Yuli Wahyu R, Sp. DV | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/ Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Interbi = 10 gram = 1 tube | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Desolex da dermanide = 10 gram = 1 tube | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | Topicare cleanser = 1 tube | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C. . Perhitungan biaya resep



D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket :Salep/biru

Nama Obat/warna etiket : Topicare /Biru



| E. <i>Product knowledge</i> | |
|--|--|
| <p>Nama Obat : Interbi Kandungan : Terbinafine HCl 1% Dosis lazim : Dioleskan 1-2 kali sehari pada kulit yang terinfeksi dan daerah sekitarnya Kegunaan : Infeksi jamur pada kulit dan kuku ESO potensial : Iritasi lokal, eritema, rasa panas terbakar, kering KI : hipersensitif, hati kronis, ibu menyusui PERHATIAN : HARUS DENGAN RESEP DOKTER. Pasien dengan penyakit autoimun, gangguan ginjal, anak-anak & ibu hamil. Kategori Kehamilan : B Cara penyimpanan : simpan pada suhu dibawah 30 °C</p> | <p>Nama Obat : Dermanide Kandungan : Desonide 0.05% Dosis lazim : Oleskan krim 2-4 x sehari Kegunaan : Berbagai jenis Dermatitis, Psoriasis, Urtikaria, Pruritus dan Pruritus Vulva. ESO potensial : Iritasi, rasa panas terbakar, gatal, kering KI : - PERHATIAN : Jangan kena mata. Jika infeksi kulit terjadi, berikan obat antijamur atau antibakterial yang tepat. Penggunaan perban atau penutup pada kulit yang diobati. Cara penyimpanan : Simpan di ruangan bersuhu 20–25°C. Jauhkan dari jangkauan anak-anak.</p> |
| <p>Nama Obat : Topicare Cleanser Kandungan : Purified water, disodium cocoamphodiacetate, cocoamidopropyl betaine, sorbitol, sodium methyl cocoyl taurate, PEG 8, Polysorbate 60, PEG 90, Propanediol, Sodium gluconate, sodium lactate, sodium chloride,</p> | |

| | |
|--|---|
| | <p>panthenol, <i>salix alba</i> bark extract, sodium benzoate, coconut acid, disodium EDTA, allantoin, sodium sulfate</p> <p>Dosis lazim : -</p> <p>Kegunaan : membersihkan dan merawat kulit sensitif yang kering dan bersisik.</p> <p>ESO potensial : -</p> <p>KI : -</p> <p>PERHATIAN : -</p> <p>Cara penyimpanan : simpan ditempat sejuk dan terlindung dari cahaya</p> |
|--|---|

F. Tahap pembuatan

- 1) Salep Racikan =
 1. Siapkan alat dan bahan
 2. Bersihkan alat yang akan digunakan
 3. Ambil interbi cr sebanyak 10 gr (1 tube)
 4. Ambil dermanide cr sebanyak 10 gr (1 tube)
 5. Masukkan (3) ke dalam pot salep
 6. (5) + (4) aduk ad homogen
 7. Beri etiker berwarna biru
 8. Serahkan pada pasien
- 2) Topicare Cleanser
 1. Ambil topicare cleanser
 2. Beri etiker berwarna biru

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama An. R

Px : Iya mbak,,,saya ibunya

AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya anaknya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik bu, dari periksa dengan dr yuli nggih...

ini ya untuk resepnya dapat 2 macam obat nggih bu, saya jelaskan terlebih dahulu,,, ini salepnya nanti digunakan nya 2 x sehari saat pagi dan malam hari dioles tipis” nggih. Kemudian ini untuk sabunya nanti digunakan juga secukupnya saja. apakah ada yang ditanyakan atau kurang jelas bapak???

Px : Sudah jelas mbak

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Yuli Wahyu R, Sp. DV

Tertulis Tanggal : 11/02/2025

Untuk :

R/ Interbi 10 g

Desolex 10 g

m.f da in pot no I

SUE

-----det-----


R/ Topicare Cleanser

SUE

-----det-----

Gresik,11/02/2025

PCC

| No | Resep (INHALER) * | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---------------|---------------------------|---------|---------------|---------------------------|-------|---------------|---------------------------|---|-------------|---------------------------|-----------------|------------|---------------------------|---|---------------|---------------------------|---------|---------------|---------------------------|---|--------------------|---------------------------|---|----------------|---------------------------|----------|---------------------------|---------------------------|--------|---------------|---------------------------|--------------------------|--------------|---------------------------|---|--------------|---------------------------|----------------------------------|------------------------------|--|
| 9. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : 1 obat Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="951 370 2026 868"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Ny. N Z</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>63 th</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Flutias inhaler</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Inhaler</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>2x2 puff</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>8/4/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Anik Pumawati, Sp. P</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <table border="1" data-bbox="856 971 2045 1036"> <tr> <td>1. Flutias inhaler = 1 botol</td> </tr> </table> <p>C. . Perhitungan biaya resep</p> <table border="1" data-bbox="856 1140 2045 1205"> <tr> <td>1. Flutias Inhaler = Rp 243.351 + PPN 11% = Rp. 270.119,61</td> </tr> </table> | Nama Pasien : | Ada/ Tidak Ada | Ny. N Z | Umur pasien : | Ada/ Tidak Ada | 63 th | Berat Badan : | Ada/ Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/ Tidak Ada | Flutias inhaler | Kekuatan : | Ada/ Tidak Ada | - | Bentuk sed. : | Ada/ Tidak Ada | Inhaler | Jumlah obat : | Ada/ Tidak Ada | 1 | Duplikasi terapi : | Ada/ Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/ Tidak Ada | 2x2 puff | Tanggal penulisan resep : | Ada/ Tidak Ada | 8/4/25 | Nama dokter : | Ada/ Tidak Ada | dr. Anik Pumawati, Sp. P | Surat ijin : | Ada/ Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/ Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | 1. Flutias inhaler = 1 botol | 1. Flutias Inhaler = Rp 243.351 + PPN 11% = Rp. 270.119,61 |
| Nama Pasien : | Ada/ Tidak Ada | Ny. N Z | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/ Tidak Ada | 63 th | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/ Tidak Ada | Flutias inhaler | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/ Tidak Ada | Inhaler | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/ Tidak Ada | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/ Tidak Ada | 2x2 puff | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/ Tidak Ada | 8/4/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/ Tidak Ada | dr. Anik Pumawati, Sp. P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/ Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Flutias inhaler = 1 botol | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Flutias Inhaler = Rp 243.351 + PPN 11% = Rp. 270.119,61 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Flutias/Biru



E. *Product knowledge*

Nama Obat : Flutias Inhaler

Kandungan : salmeterol 25mcg, fluticasone propionate 125mcg

Dosis lazim : Dewasa dan anak usia ≥ 12 tahun: 2 semprotan, di berikan dua kali sehari. Atau sesuai petunjuk Dokter.

Kegunaan : Terapi reguler untuk asma jika diperlukan penggunaan kombinasi bronkodilator & kortikosteroid inhalasi.

ESO potensial : Tremor, sakit kepala, aritmia jantung, kram otot, ruam, suara serak, sariawan

KI: wanita hamil atau pada wanita yang menyusui

PERHATIAN : Asma akut, tuberkulosis paru, diabetes melitus, hipokalemia, katarak

Cara penyimpanan : Simpan pada tempat sejuk dan kering, serta terlindung dari cahaya

F. Tahap pembuatan

1. Ambil obat Flutias inhaler
2. Beri etiket berwarna biru

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama NY. N Z
 Px : Iya mbak,,saya sendiri
 AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya?
 Px : Tgl **/**/**
 AA : Baik bbu, dari periksa dengan dr Anik nggih...
 ini ya untuk resepnya dapat 1 macam obat saja nggih bu, saya jelaskan terlebih dahulu,,
 ini untuk inhalernya nanti digunakan nya 2 x sehari 2 semprot ya bu . Untuk cara
 penggunaannya Sebelum digunakan, kocok Flutias kemudian hirup napas lalu buang,
 Rapatkan bibir pada device Flutias, lalu sambil menarik napas, sambil menekan Flutias,
 Tahan napas selama 10 detik, Hembuskan napas kemudian Berkumurlah setiap selesai
 menggunakan Flutias untuk membersihkan sisa obat dari mulut....apakah ada yang
 ditanyakan atau kurang jelas bapak???

Px : Sudah jelas mbak
 AA : Baik bu, Ini untuk obatnya ,Terimakasih semoga lekas sembuh

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Anik Pumawati, Sp. P

Tertulis Tanggal : 08/04/2025

Untuk : Ny. N Z

R/ Flutias inhaler

No. I

S ue 2 dd 2 puff

-----det-----

Gresik,08/04/2025

PCC

| No | Resep (KB) | Tahapan Pengerjaan Resep |
|----|------------|--------------------------|
|----|------------|--------------------------|

10. Jenis Resep : Resep asli
 Resep obat : non racikan
 Jumlah obat dalam resep : 1 obat
 Pengulangan resep : Neiter
 Tempel Resep/salin resep disini!



A. Skrinning Administrasi

| | | |
|---------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. N J S |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Mycrogynon |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | 1 strip |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 1 x sehari 1 tablet |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 27/02/25 |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Vita Maya, Sp. OG |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru |

B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi

1. Mycrogynon = 1 Box @1 strip @28 tablet

C. . Perhitungan biaya resep



D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Mycrogynon / Putih



| | | |
|--|--|--|
| | | <p>E. <i>Product knowledge</i></p> <p>Nama Obat : Mycrogynon Kandungan : 21 tablet mengandung Levonorgestrel 150 mcg, Ethinylestradiol 30 mcg. 7 tablet mengandung Placebo. Dosis lazim : 1 tablet/ hari selama 28 hari Kegunaan : Kontrasepsi oral ESO potensial : Mual, muntah, sakit kepala, nyeri payudara, berat badan bertambah, trombosis, perubahan libido, kloasma, depresi, hipertensi, iritasi pada lensa kontak, gangguan fungsi hati, tumor hati, perdarahan haid berkurang, perdarahan bercak pada awal daur, tidak adanya perdarahan putus obat. KI : Kontrasepsi Oral Kombinasi (KOK) tidak boleh digunakan jika terdapat salah satu dari keadaan yang tercantum di bawah ini. Jika salah satu dari keadaan tersebut terjadi untuk pertama kali sewaktu pemakaian KOK, pemakaiannya harus segera dihentikan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adanya atau riwayat trombotik/tromboembolik vena atau arteri yang pernah terjadi atau serangan pada pembuluh darah otak, - Adanya atau riwayat prodromi trombosis - Memiliki Risiko tinggi trombosis vena atau arteri - Riwayat migren dengan gejala-gejala neurologi fokal Diabetes mellitus yang berkaitan dengan pembuluh darah - Adanya atau riwayat penyakit hati yang parah selama fungsi hati belum kembali normal. - Adanya atau riwayat adanya tumor hati (jinak atau ganas) - Diketahui atau dicurigai adanya keganasan yang dipengaruhi oleh hormon seks (contohnya dari organ kelamin atau payudara). - Perdarahan vagina yang tidak bisa terdiagnosa - Adanya atau diperkirakan adanya kehamilan - Hipersensitivitas terhadap zat aktif atau zat-zat tambahan. - Riwayat herpes gestationis Sickle cell anemia <p>PERHATIAN : Faktor risiko untuk penyakit vaskular, diabetes mellitus, riwayat penyakit arterial dalam keluarga terutama saudara kandung berusia di bawah 45</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>tahun, varises, depresi berat, imobilisasi lama, sickle cell anemia, penyakit radang usus.</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk daan terhindar dari cahaya</p> <p>F. Tahap pembuatan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ambil obat mycrogynon sebanyak 1 box2. Beri etiket warna putih3. Serahkan obat pada pasien |
|--|--|--|

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Ny. N J S

Px : Iya mbak,,,saya sendiri

AA : dari poli kandungan bersama dr maya nggih bu?

Px : iya mbak

AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 1 macam obat nggih nanti diminum nya 1 x sehari ,diminum rutin mulai tanggal 28/02/25. apakah ada yang ditanyakan atau kurang jelas ibu???

Px : Sudah jelas mbak, terimakasih

AA : Terimakasih kembali ibu...semoga sehat selalu

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Maya Sri K, Sp. OG (K)FER

Tertulis Tanggal : 27/02/2025

Untuk : Ny. N J S

R/ Mycrogynon No. 1

S 1dd1 (diminum mulai tgl 28/02/25)

-----det-----

Gresik,27/02/2025

PCC

| No | Resep (INSULIN) | Tahapan Pengerjaan Resep |
|-----------|------------------------|---------------------------------|
|-----------|------------------------|---------------------------------|

11. Jenis Resep : Resep asli
 Resep obat : non racikan
 Jumlah obat dalam resep : 2 obat
 Pengulangan resep : Neiter
 Tempel Resep/salin resep disini!



A. Skrinning Administrasi

| | | |
|---------------------------|---------------|---|
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. D |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Levemir, Novo Rapid |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Pen Insulin |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | 1 |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Levemir = 0-0-28 U Novo Rapid = 3 x 10 U |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 05/02/25 |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Rizqi Wachida, Sp. PD |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru |

B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi

1. Levemir = 1 pen
2. Novo Rapid = 1 pen
3. Jarum novolet = 3 pcs

C. Perhitungan biaya resep

| No | Jml | Nama Barang | Total | Aturan Pakal |
|--------------|---------|---------------------|---------|--------------|
| 1 | 1.0 PEN | LEVEMIR | 114,345 | |
| 2 | 1.0 PEN | NOVO RAPID | 226,182 | |
| 3 | 3.0 PCS | JARUM NOVOLET 31GX5 | 13,191 | |
| Tagihan | | | 353,418 | |
| PPN | | | 38,876 | |
| Ceklus Kirim | | | 0 | |
| Total Bayar | | | 392,294 | |

D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Novo Rapid/biru

Nama Obat/warna etiket : Levemir/biru



| E. <i>Product knowledge</i> | |
|--|---|
| <p>Nama Obat : Levemir Kandungan : Per ml : Insulin Detemir 100 IU Dosis lazim : Dosis bersifat individual, injeksi subkutan (SC) - Dikombinasikan dengan antidiabetik oral : Dosis awal 0.1-0.2 IU/kg BB atau 10 IU pada pasien dewasa, 1 kali sehari. - Ketika digunakan sebagai bagian regimen insulin basal-bolus : 1-2 x sehari dengan dosis yang disesuaikan dengan individu. Kegunaan : Pengobatan Diabetes Melitus pada orang dewasa, remaja dan anak berusia 2 tahun dan di atasnya. ESO potensial : Hipoglikemia, reaksi pada tempat injeksi, reaksi anafilaksis KI : Hipersensitif terhadap zat aktif atau eksipien dalam obat. PERHATIAN : Dosis yang tidak adekuat atau penghentian terapi dapat menyebabkan hiperglikemia dan ketoasidosis diabetikum Cara penyimpanan : Simpan di lemari es (2C - 8C). Jangan dibekukan atau ditempatkan di sebelah kompartemen simpan beku.</p> | <p>Nama Obat : Novorapid Kandungan : Per ml : Insulin Aspart 100 IU Dosis lazim : Dosis bersifat individual, injeksi subkutan (SC) Dosis lazim : 0.5-1 IU/kg BB perhari Kegunaan : Terapi atau pengobatan untuk Diabetes Melitus. ESO potensial : Hipoglikemia, reaksi anafilaksis KI : Obat ini tidak boleh diberikan kepada pasien yang mengalami: - Hipoglikemia - Alergi atau hipersensitif terhadap komponen obat ini PERHATIAN : Dosis yang tidak adekuat atau penghentian terapi dapat menyebabkan hiperglikemia dan ketoasidosis diabetikum Cara penyimpanan : Simpan di lemari es (2C - 8C). Jangan dibekukan atau ditempatkan di sebelah kompartemen simpan beku. Simpan pen dalam kemasan karton luar untuk melindungi dari cahaya.</p> |

| | |
|--|--|
| Simpan pen dalam kemasan karton luar untuk melindungi dari cahaya. | |
|--|--|

F. Tahap pembuatan

1. Ambil levemir sebanyak 1 pen dari lemari pendingin
2. Ambil novo rapid 1 pen dari lemari pendingin
3. Ambil jarum novolet sebanyak 3 pcs
4. Siapkan coolpack /ice gel dan masukkan ke dalam cooler bag
5. (1) + (2) masukkan ke dalam plastik klip dan beri etiket di dalamnya
6. (4) dimasukkan ke dalam (3)
7. Masukkan (3) ke dalam plastik klip tersendiri
8. Serahkan obat kepada pasien

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Ny. D L P

Px : Iya mbak,,,saya sendiri

AA : dari poli penyakit dalam bersama dr rizqi nggih bu?

Px : iya mbak

AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 2 macam untuk insulinnya. Ini (sambil menunjuk levemir) di gunakan nya 1 x sehari 28 IU tiap malam hari nggih bu, kemudian untuk yang ini(sambil menunjuk novorapid) digunakannya 3 x sehari 10 IU. Untuk cara pakainya nanti Mencuci tangan,Memprsiapkan insulin,Memasang jarum insulin, Menghilangkan gelembung udara, Atur dosis insulin sesuai aturan pakai dari dokter, Pilih lokasi penyuntikkan(sambil menunjukkan gambar” tahap penggunaan) Suntikkan insulin untuk informasi lebih lengkapnya nanti bisa di lihat di brosur ya ibu... bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas?

Px : Sudah jelas mbak, terimakasih

AA : Terimakasih kembali ibu...semoga sehat selalu

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Rizqi Wachida, Sp. PD

Tertulis Tanggal : 05/02/2025

Untuk : Ny. D L P

R/ Levemir No. I
S 0-0-28

-----det-----

R/ Novo Rapid No. I
S 3dd10


-----det-----

R/ Jarum Novolet No. III
S1dd1

-----det-----

Gresik, 05/02/2025

PCC

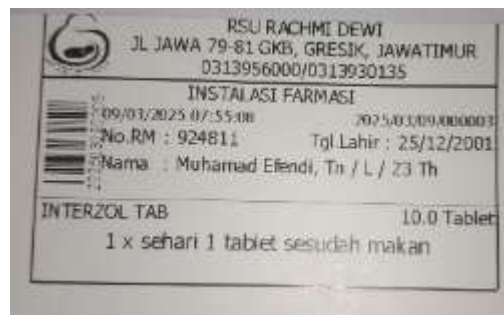
| No | Resep (KUDIS/KURAP) | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|---------------|---------------|---------|---------------|---------------|---|---------------|---------------|---|-------------|---------------|----------------------|------------|---------------|---|---------------|---------------|----------------|---------------|---------------|-------------------------------------|--------------------|---------------|---|----------------|---------------|--|---------------------------|---------------|----------|---------------|---------------|--------------------------|--------------|---------------|---|--------------|---------------|---------------------------------|
| 12. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : 2 obat Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="816 371 1965 937"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tn. M E</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Interzol, Formyco Cr</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tablet & Cream</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Interzol = 10 tablet Formyco = 1</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Interzol= 1 x 1 tab Formyco = 2 x sehari (untuk pemakaian luar)</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>09/03/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Della Wahyu Fitriani</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Gresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interzol = 10 tablet 2. Formyco = 1 tube | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Tn. M E | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Interzol, Formyco Cr | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet & Cream | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Interzol = 10 tablet Formyco = 1 | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Interzol= 1 x 1 tab Formyco = 2 x sehari (untuk pemakaian luar) | Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 09/03/25 | Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Della Wahyu Fitriani | Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Gresik Kota Baru |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Tn. M E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Interzol, Formyco Cr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet & Cream | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Interzol = 10 tablet Formyco = 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Interzol= 1 x 1 tab Formyco = 2 x sehari (untuk pemakaian luar) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 09/03/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Della Wahyu Fitriani | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Gresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C. Perhitungan biaya resep



D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Interzol / Putih Nama Obat/warna etiket : Formyco cr / Biru



| | |
|--|--|
| E. <i>Product knowledge</i> | |
| <p>Nama Obat : Interzol Kandungan : Ketoconazole 200 mg Dosis lazim : Dewasa : 1 tablet sekali sehari. Infeksi berat : 2 tablet perhari. Anak > 2 tahun : 5 mg/kg BB/hari.</p> <p>Kegunaan : Infeksi jamur sistemik, Kandidiasis mukokutan khronis yang tidak responsif terhadap Nistatin & obat-obat lainnya</p> <p>ESO potensial : Mual, ruam kulit, pruritus. Jarang , hepatotoksik, ginekomastia</p> <p>KI : Kerusakan fungsi hati, hipersensitif</p> <p>PERHATIAN : HARUS DENGAN RESEP DOKTER. Hamil dan laktasi. Insufisiensi adrenal. Tes fungsi hati pada pada penggunaan kronik</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan pada suhu dibawah 25 derajat Celcius.</p> | <p>Nama Obat : Formyco Kandungan : ketokonazol 2% Dosis lazim : dioleskan 1 sampai 2 kali sehari pada tempat yang infeksi</p> <p>Kegunaan : menghambat aktivitas pembentukan sel jamur ESO potensial : iritasi reaksi terbakar pembengkakan</p> <p>KI : hipersensitivitas, gangguan hati</p> <p>PERHATIAN : jangan dioleskan pada bagian mata, hentikan penggunaan jika terjadi iritasi</p> <p>Cara penyimpanan : simpan dalam wadah kering yang tertutup, simpan pada suhu ruang dan hindarkan pada sinar matahari langsung</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <div data-bbox="737 358 1969 751" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"><ol style="list-style-type: none">1. Ambil obat Interzol tablet sebanyak 10 tablet2. Ambil Formyco cream sebanyak 1 tube3. (1) dimasukkan ke dalam prastik klip dan beri etiket putih4. (2) beri etiket biru</div> <p>G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)</p> |
|--|--|--|

AA : Atas nama Tn. M E
 Px : Iya mbak,,,saya sendiri
 AA : dari periksa bersama dr Della nggih pak?
 Px : iya mbak
 AA : Mohon maaf bapak bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya?
 Px : Tgl **/**/**
 AA : Baik pak... ini ya untuk resepnya dapat 2 macam untuk Anti funginya ya atau anti jamur Yang ini untuk obat minumnya nanti di minum 1 x sehari 1 tablet sesudah makan. Kemudian untuk salepnya cukup di oleskan secukupnya 2 x sehari bisa digunakan setelah mandi nnggih jadi dalam keadaan bersih. Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas?
 Px : Sudah jelas mbak, terimakasih
 AA : Terimakasih kembali pak...semoga sehat selalu

H. Salinan Resep


TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Della Wahyu Fitriani
 Tertulis Tanggal : 09/03/2025
 Untuk : Tn. M E

| | | |
|----|--------------|---------------|
| R/ | Interzol tab | No. X |
| | S 1 dd 1 | |
| | | -----det----- |
| R/ | Formyco cr | No. I |
| | S 2 dd ue | |
| | | -----det----- |

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

| No | Resep (SALURAN CERNA) | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|---|--|---------------|---------------------------|--------|---------------|---------------------------|---|---------------|---------------------------|---|-------------|---------------------------|--------------------|------------|---------------------------|---|---------------|---------------------------|----------------|---------------|---------------------------|--------|--------------------|---------------------------|---|----------------|---------------------------|--|
| 13. | Jenis Resep : Resep asli Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : 2 obat Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini! | A. Skrinning Administrasi <table border="1" data-bbox="840 979 1986 1331"> <tr> <td data-bbox="840 979 1104 1016">Nama Pasien :</td> <td data-bbox="1104 979 1335 1016">Ada/Tidak Ada</td> <td data-bbox="1335 979 1986 1016">Sdr. A</td> </tr> <tr> <td data-bbox="840 1016 1104 1053">Umur pasien :</td> <td data-bbox="1104 1016 1335 1053">Ada/Tidak Ada</td> <td data-bbox="1335 1016 1986 1053">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="840 1053 1104 1091">Berat Badan :</td> <td data-bbox="1104 1053 1335 1091">Ada/Tidak Ada</td> <td data-bbox="1335 1053 1986 1091">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="840 1091 1104 1128">Nama Obat :</td> <td data-bbox="1104 1091 1335 1128">Ada/Tidak Ada</td> <td data-bbox="1335 1091 1986 1128">Lodia, Suprabiotik</td> </tr> <tr> <td data-bbox="840 1128 1104 1166">Kekuatan :</td> <td data-bbox="1104 1128 1335 1166">Ada/Tidak Ada</td> <td data-bbox="1335 1128 1986 1166">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="840 1166 1104 1203">Bentuk sed. :</td> <td data-bbox="1104 1166 1335 1203">Ada/Tidak Ada</td> <td data-bbox="1335 1166 1986 1203">Tablet, Kapsul</td> </tr> <tr> <td data-bbox="840 1203 1104 1240">Jumlah obat :</td> <td data-bbox="1104 1203 1335 1240">Ada/Tidak Ada</td> <td data-bbox="1335 1203 1986 1240">10 tab</td> </tr> <tr> <td data-bbox="840 1240 1104 1278">Duplikasi terapi :</td> <td data-bbox="1104 1240 1335 1278">Ada/Tidak Ada</td> <td data-bbox="1335 1240 1986 1278">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="840 1278 1104 1331">Aturan pakai :</td> <td data-bbox="1104 1278 1335 1331">Ada/Tidak Ada</td> <td data-bbox="1335 1278 1986 1331">Lodia = 2 x 2 tab Suprabiotik = 3 x 1 cap</td> </tr> </table> | | Nama Pasien : | Ada/ Tidak Ada | Sdr. A | Umur pasien : | Ada /Tidak Ada | - | Berat Badan : | Ada /Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/ Tidak Ada | Lodia, Suprabiotik | Kekuatan : | Ada /Tidak Ada | - | Bentuk sed. : | Ada/ Tidak Ada | Tablet, Kapsul | Jumlah obat : | Ada/ Tidak Ada | 10 tab | Duplikasi terapi : | Ada /Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/ Tidak Ada | Lodia = 2 x 2 tab Suprabiotik = 3 x 1 cap |
| Nama Pasien : | Ada/ Tidak Ada | Sdr. A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada /Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada /Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/ Tidak Ada | Lodia, Suprabiotik | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada /Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/ Tidak Ada | Tablet, Kapsul | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/ Tidak Ada | 10 tab | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada /Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/ Tidak Ada | Lodia = 2 x 2 tab Suprabiotik = 3 x 1 cap | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

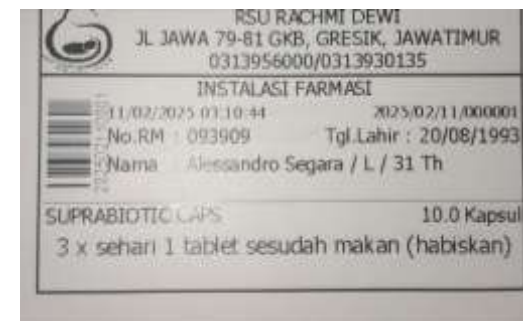
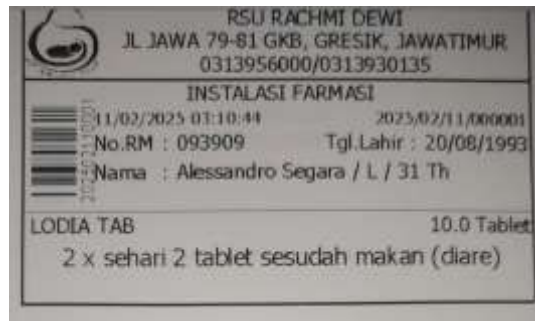
| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---------------------------|--|----------|---------------|---------------------------|----------------|--------------|---------------------------|---|--------------|---------------------------|---------------------------------|
|  | <table border="1"> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>11/02/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Burhanudin</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Gresik Kota Baru</td> </tr> </table> | Tanggal penulisan resep : | Ada/ Tidak Ada | 11/02/25 | Nama dokter : | Ada/ Tidak Ada | dr. Burhanudin | Surat ijin : | Ada/ Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/ Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Gresik Kota Baru |
| | Tanggal penulisan resep : | Ada/ Tidak Ada | 11/02/25 | | | | | | | | | | |
| | Nama dokter : | Ada/ Tidak Ada | dr. Burhanudin | | | | | | | | | | |
| | Surat ijin : | Ada/ Tidak Ada | - | | | | | | | | | | |
| | Alamat dr. : | Ada/ Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Gresik Kota Baru | | | | | | | | | | |
| <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lodia = 10 tablet 2. Suprabiotik = 10 Kapsul </td> </tr> </table> | | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lodia = 10 tablet 2. Suprabiotik = 10 Kapsul | | | | | | | | | | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Lodia = 10 tablet 2. Suprabiotik = 10 Kapsul | | | | | | | | | | | | | |
| <p>C. . Perhitungan biaya resep</p> | | | | | | | | | | | | | |



D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Lodia/putih

Nama Obat/warna etiket : Suprabiotik/putih



E. Product knowledge

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | <p>Nama Obat : Lodia</p> <p>Kandungan : Loperamid Hcl 2 mg</p> <p>Dosis lazim : -Diare akut dan kronik : 4 mg kemudian diikuti 2mg setiap selesai BAB, tidak boleh >16mg sehari. - Pemberian harus dihentikan ketika tidak ada perbaikan selama 2 hari</p> <p>Kegunaan : Untuk diare akut dan kronik yang tidak diketahui penyebabnya</p> <p>ESO potensial : Kembung, nyeri perut, sukar BAB</p> <p>KI : Hipersensitif terhadap loperamide - anak usia <12 th - penderita kolitis akut (radang usus)</p> <p>PERHATIAN : Kolitis akut, Infeksi bakteri atau parasit, Disfungsi hati, Kehamilan</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan pada suhu dibawah 30 derajat Celcius.</p> | <p>Nama Obat : Suprabiotik</p> <p>Kandungan : Loperamid Hcl 2 mg</p> <p>Dosis lazim : 1 kapsul 3-4x sehari. Sebelum makan.</p> <p>Kegunaan : Infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme gram positif dan gram negatif yang sensitif terhadap Tetracyclin.</p> <p>ESO potensial : Mual, muntah, ruam kulit, urtikaria, nyeri epigastrium</p> <p>KI : Hipersensitif, gangguan ginjal berat, hamil, dan anak < 12 tahun.</p> <p>PERHATIAN : ibu hamil, ibu menyusui, anak-anak di bawah 8 tahun, pasien gangguan fungsi ginjal.</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan pada suhu dibawah 30 derajat Celcius.</p> |
|--|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <div data-bbox="781 375 2007 566"><ol style="list-style-type: none">1. Ambil obat Lodia sebanyak 10 tablet2. Ambil obat Suprabiotik sebanyak 10 Kapsul3. Masukkan masing masing obat pada plastik klip4. Beri etiket berwarna putih</div> <p>G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)</p> <div data-bbox="795 716 1995 1305"><p>AA : Atas nama Tn. A S Px : Iya mbak,,,saya sendiri AA : dari periksa bersama dr Burhanuddin nggih pak? Px : iya mbak AA : Mohon maaf bapak bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya? Px : Tgl **/**/** AA : Baik pak... ini ya untuk resepnya dapat 2 macam saya jelaskan dulu nggih pak, ini untuk obat diarenya nanti diminumnya 2 x sehari langsung 2 tablet ya di minum sesudah makan. Kemudian ini untuk antibiotiknya di minumnya 3 x sehari 1 kapsul sesudah makan harus sampai habis. Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas? Px : Sudah jelas mbak, terimakasih AA : Terimakasih kembali pak...semoga sehat selalu</p></div> |
|--|--|--|

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Burhanuddin
Tertulis Tanggal : 11/02/2025
Untuk : Tn. S E

R/ Lodia tab No. X
S 2 dd 2


-----det-----

R/ Suprabiatic No. X
S 3 dd 1

-----det-----

Gresik, 11/02/2025

PCC

| No | Resep (SALURAN NAFAS) | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|---------------|---------------|---|-------------|---------------|---|------------|---------------|---|---------------|---------------|---|---------------|---------------|---|--------------------|---------------|---|----------------|---------------|--|---------------------------|---------------|----------|---------------|---------------|-----------------------------|--------------|---------------|---|--------------|---------------|----------------------------------|
| 14. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : Racikan & non racikan Jumlah obat dalam resep : 3 obat Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="840 370 1990 1209"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>An. A K P P A</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Alco plus syr Vaporin Racikan Sesak</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Alco plus syr =- Vaporin =- Racikan Sesak = salbutamol 2 mg</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Alco plus syr = sirup Vaporin = kapsul lunak Racikan Sesak = puyer/serbuk</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Alco plus syr = 1 botol Vaporin = 10 pcs Racikan Sesak = 20 bungkus</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Alco plus syr = 3 x 2,5 ml Vaporin = 2-3 x sehari Racikan Sesak = 3x 1 bungkus</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>10/02/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Wiweka Merbawani, Sp. A</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru</td> </tr> </table> | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | An. A K P P A | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Alco plus syr Vaporin Racikan Sesak | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | Alco plus syr =- Vaporin =- Racikan Sesak = salbutamol 2 mg | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Alco plus syr = sirup Vaporin = kapsul lunak Racikan Sesak = puyer/serbuk | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Alco plus syr = 1 botol Vaporin = 10 pcs Racikan Sesak = 20 bungkus | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Alco plus syr = 3 x 2,5 ml Vaporin = 2-3 x sehari Racikan Sesak = 3x 1 bungkus | Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 10/02/25 | Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Wiweka Merbawani, Sp. A | Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | An. A K P P A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Alco plus syr Vaporin Racikan Sesak | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | Alco plus syr =- Vaporin =- Racikan Sesak = salbutamol 2 mg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Alco plus syr = sirup Vaporin = kapsul lunak Racikan Sesak = puyer/serbuk | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Alco plus syr = 1 botol Vaporin = 10 pcs Racikan Sesak = 20 bungkus | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Alco plus syr = 3 x 2,5 ml Vaporin = 2-3 x sehari Racikan Sesak = 3x 1 bungkus | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 10/02/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Wiweka Merbawani, Sp. A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi

1. Alco plus syr = 1 botol
2. Vaporin = 10 pcs
3. Racikan Sesak = salbutamol 2 mg = 7 tablet

C. Perhitungan biaya resep

RSU RACHMI DEWI
 Jl. Jember 75-81 GBL, GRESIK,
 JAWA TIMUR
 0313950001/0313936125. E-
 mail :
 rachmi@rsudewi@gmail.com

No. RM : 182807 No. Nota : R02250219097
 Nama : Dewy
 Pasien : Laki Tanggal : 2025-03-10
 W/No :
 Alamat : DS. : Dewy LARAS
 Pasien : TAMBAK Petugan : Muli
 RISSAKUN
 Catatan : mb. alain

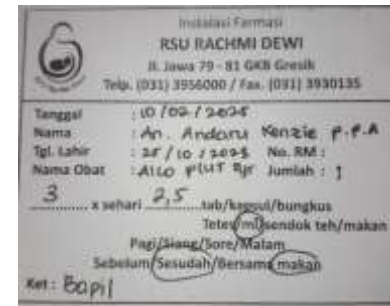
| No | Jml | Nama Barang | Total | Asuransi Pajak |
|----|-----|----------------------------|--------|-------------------|
| 1 | 1 | ALCO PLUS SYR | 81,500 | |
| 2 | 2 | GEL VAPORIN SOFT TABLET | 14,500 | |
| 3 | 7 | Tablet SALBUTAMOL 2 MG TAB | 2,425 | |

Tegihan : 87,680
 PPN : 10,745
 Ongkos Kirim : 0
 Total Bayar : 108,425

D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Puyer/putih

Nama Obat/warna etiket :Alco Plus/ putih



Nama Obat /warna etiket : Vaporin/Biru



| | | | |
|--|--|---|---|
| | | <p>E. <i>Product knowledge</i></p> <p>Nama Obat : Alko Plus sirup Kandungan : Per 5 mL: Pseudoephedrine HCl 30 mg, Brompheniramine maleate 2 mg Dosis lazim : Dewasa dan anak >12 tahun : 1 sendok takar 5 mL, Anak 6-12 tahun : 0.5 sendok takar 5 mL, Anak 2-6 tahun : 0.25 sendok takar 5 mL, Semua dosis diberikan 3 x sehari. Kegunaan : Meringankan gejala bersin-bersin dan hidung tersumbat karena Flu ESO potensial : Menyebabkan Kantuk KI : Penderita yang peka terhadap obat simpatomimetik, penderita tekanan darah tinggi berat dan yang mendapat terapi obat antidepresan MAO PERHATIAN : Hati-hati pada penderita darah tinggi Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Vaporin Kandungan : Eucalyptus oil 44.315 mg, cajuput oil 23.125 mg, clove oil 0.125 mg, juniper oil 3.375 mg, peppermint oil 44.315 mg, levomenthol 5.125 mg, methyl salicylate 4.625 mg Dosis lazim : Sesuai kebutuhan. Usia 3-6 tahun : teteskan 8-12 tetes Kegunaan : Membantu meringankan gejala hidung tersumbat karena pilek ESO potensial : - KI : Hipersensitif. PERHATIAN : Hindari kontak langsung dengan mata dan kulit. Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> |
|--|--|---|---|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>Nama Obat : salbutamol Kandungan : salbutamol 2 mg Dosis lazim : - Dewasa = 3-4 kali sehari 2-4mg - Anak 6-12 th = 2 kali sehari 2 mg - Anak 2-6 th = 3 kali sehari 1-2 mg. Kegunaan : untuk mengatasi asma bronkial (Penyempitan Sal.Nafas), bronkritis kronik(Radang bronkus jangka panjang), dan emfisema (paru- paru rusak) ESO potensial : mual, sakit kepala KI : Hipersensitivitas terhadap salbutamol PERHATIAN : tidak dianjurkan untuk pasien gangguan jantung, diabet, ginjal dan pasien hamil serta menyusui Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | |
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ambil obat Alco plus sirup seanyak 1 botol2. Ambil obat Vaporin sebanyak 10 pcs3. Ambil Salbutamol 2 mg sebanyak 7 tablet4. (3)+ saccharum lactis secukupnya gerus ad homogen5. (4) Tuang ke kertas perkamen6. (5) bagi menjadi 20 bagian sama rata kemudian press menggunakan alat untuk menutup7. (6) masukkan kedalam plastik klip8. Beri etiket putih pada (1) dan (7), beri etiket berwarna biru pada (2) | |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)</p> <p>AA : Atas nama An. A. K P P A? Px : Iya mbak,,,saya ibunya AA : dari poli anak periksa bersama dr Wiweka nggih bu? Px : iya mbak AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahir adeknya? Px : Tgl **/**/** AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 3 macam ,saya jelaskan dulu nggih bu, ini untuk obat batuk pileknya nanti diminum 3 x sehari 2,5 ml sesudah makan .Kemudian ini untuk racikan sesaknya nanti diminum 3 x sehari 1 bungkus sesudah makan, dilarutkan dengan sedikit air atau pelarut puyer nggih. Kemudian ini untuk pelega hidung tersumbatnya(sambil menunjuk vaporin) cukup dihirup hirupkan saja bisa di bajunya yang penting jangan terkena kulitnya nggi... Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas ibu? Px : Sudah jelas mbak, terimakasih AA : Terimakasih kembali ibu...semoga sehat selalu</p> |
|--|--|--|

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Wiweka Merbawani, Sp. A
Tertulis Tanggal : 09/03/2025
Untuk : An. A K P P A


R/ Alco Plus Sirup No. I
S 3 dd 2,5 ml
-----det-----

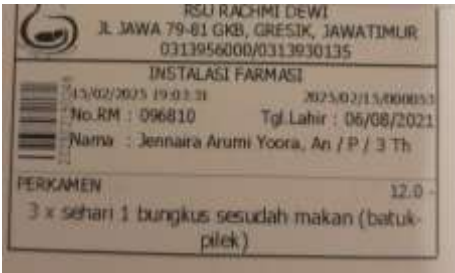
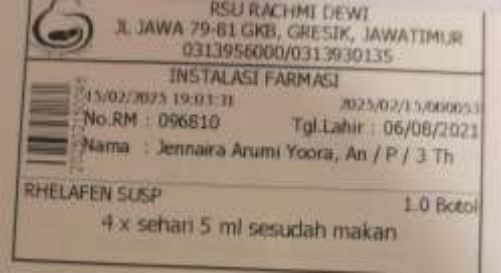
R/ Vaporin softgel No. X
S ue
-----det-----

R/ Salbutamol 2 mg No. VII
m.f.pulv No XX
S 3 dd 1
-----det-----

Gresik, 09/03/2025

PCC

| No | Resep (RACIKAN ANAK) | Tahapan Pengerjaan Resep | | |
|---------------------------|--|---|--|--|
| 15. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : Racikan & non racikan Jumlah obat dalam resep : 2 obat Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | A. Skrinning Administrasi | | |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | An. J A Y | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 1 th | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | 12 kg | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Trifed Interpec Interhistin Bufect sirup | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Trifed = tablet Interpec= tablet Interhistin= tablet Bufect sirup= sirup | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Racikan = 12 bungkus Bufect sirup = 1 botol | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Racikan = 3 x sehari 1 tablet sesudah makan Bufect sirup= 4 x sehari 1 sendok teh (5 ml) sesudah makan | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 15/02/25 | | |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Ferry Andian, Sp. A | | |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | | |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>D. ETIKET Nama Obat /warna etiket : Puyer/putih</p>  | <p>Nama Obat/warna etiket :Rhelafen sirup/putih</p>  |
| | | <p>E. <i>Product knowledge</i></p> <p>Nama Obat : Trifed tablet Kandungan : pseudoephedrine hydrochloride 60mg, dan triprolidine hydrochloride 2,5 mg Dosis lazim : dibawah suhu 30oC - Dewasa = 1 tab, 3-4x sehari - Anak-anak = ½ tab, 3-4x sehari Kegunaan : untuk mengatasi gejala flu ESO potensial : pusing dan kantuk KI : hipersensitif terhadap obat Trifed, penderita hipertensi, asma, dan diabet PERHATIAN : Tidak dianjurkan untuk mengendarai kendaraan dan mengoperasikan mesin Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Interpec tablet Kandungan : Ambroxol Hcl 30 mg Dosis lazim : Dewasa dan anak > 10 tahun : 1 tablet 3 kali sehari. Anak 5-10 tahun: 15 mg 2-3 kali sehari. Anak usia 2-5 tahun : 7,5 mg 3 kali sehari. Kegunaan : bronkitis asmatis, asma bronkial, bronkitis kronis ESO potensial : reaksi alergi, gangguan pencernaan KI : gangguan hati dan ginjal. PERHATIAN : tukak peptik Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | <p>Nama Obat : Interhistin Kandungan : mebhidrolin napadisilat 50 mg Dosis lazim : 3 x sehari 1-2 tablet Kegunaan : alergi termasuk urtikaria, rinitis alergi ESO potensial : mual, muntah, mulut kering, penglihatan kabur KI : hipersensitif terhadap mebhydrolin; bayi prematur dan neonatus; asma akut PERHATIAN : serangan asma akut, bayi prematur Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Rhellafen syr Kandungan : Ibuprofen Dosis lazim : Anak >7 thn 2 sdt, 3-7 thn 1 sdt, 1-2 thn 1/2 sdt, Semua dosis diberikan 3-4 x/hr. Kegunaan : Menurunkan demam dan meringankan gejala nyeri ringan hingga sedang seperti sakit gigi, sakit kepala, nyeri pasca op, penyakit rematik. ESO potensial : KI : PERHATIAN : Cara penyimpanan : Simpan di tempat yang sejuk dan kering dn terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> |
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambil obat trifed sebanyak 3 tablet 2. Ambil obat interpec sebanyak 3 tablet 3. Ambil obat interhistin sebanyak 4 tablet 4. (1)+ (2)+ (3) + sacharumlactis secukupnya blender ad homogen 5. Bagi menjadi 12 bungkus 6. Pres menggunakan alat pres yang sudah tersedia 7. Masukkan dalam plastik klip dan beri etiket putih 8. Ambil obat rhelafen sirrup dan beri etiket berwarna putih | |

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal

AA : Atas nama An. J A Y ?

Px : Iya mbak,,,saya ibunya

AA : dari poli anak periksa bersama dr Ferry nggih bu?

Px : iya mbak

AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahir anaknya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 2 macam ,saya jelaskan dulu nggih bu, ini untuk racikan batuk pileknya diminum 3 x sehari 1 bungkus sesudah makan, kemudian ini untuk obat demam nya diminum 4 x sehari 1 sendok teh sesudah makan ... Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas ibu?

Px : Sudah jelas mbak, terimakasih

AA : Terimakasih kembali ibu...semoga lekas sembuh

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Ferry Andian, Sp. A
Tertulis Tanggal : 15/02/2025
Untuk : An. J A Y

R/ Trifed ¼ tab
Interpec ¼ tab
Interhistin 1/3 tab
m.f.pulv
S 3 dd 1

No XII

-----det-----

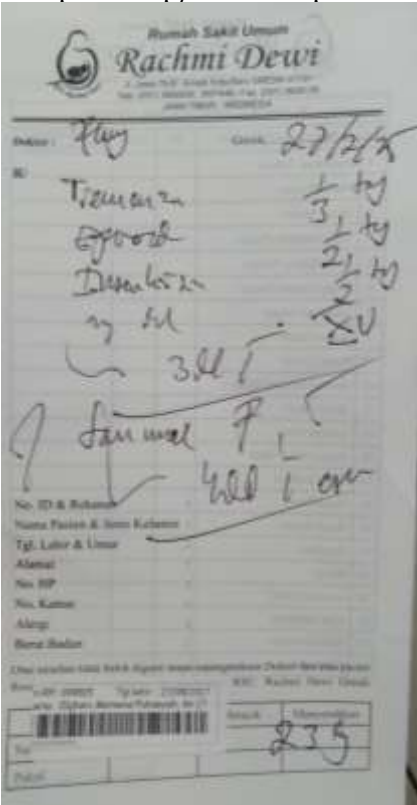
R/ Bufect Syr^{da} Rhelafen syr
S 4 dd 1 cth(5 ml)

No.I

-----det-----

Gresik, 15/02/2025

PCC

| No | Resep | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---------------|---------------|-----------|---------------|---------------|------|---------------|---------------|---|-------------|---------------|---|------------|---------------|---|---------------|---------------|------------------------|---------------|---------------|-------------------------------------|--------------------|---------------|---|----------------|---------------|--|---------------------------|---------------|----------|---------------|---------------|-------------------------|--------------|---------------|---|--------------|---------------|----------------------------------|--|--|---|---|
| 16. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : Racikan & non racikan Jumlah obat dalam resep : 2 obat Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="842 428 1986 1130"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>An. E A P</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>7 th</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tremenza Epexol Interhistin Sanmol forte sirup</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Racikan puyer Sirup</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Puyer = 15 bungkus Sirup = 1 btl</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Puyer = 3 dd 1 bks Sirup = 4 dd 1 cth</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>22/02/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Ferry Andian, Sp. A</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <table border="1" data-bbox="743 1232 1986 1391"> <tr> <td>1. Tremenza da trifed = $1/3 \times 15 = 5$ tablet</td> </tr> <tr> <td>2. Epexol da interpec = $1/2 \times 15 = 7,5$ tablet</td> </tr> <tr> <td>3. Interhistin = $1/2 \times 15 = 7,5$ tablet</td> </tr> <tr> <td>4. Sanmol Forte syr da apetic forte syr = 1 btl</td> </tr> </table> | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | An. E A P | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 7 th | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Tremenza Epexol Interhistin Sanmol forte sirup | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Racikan puyer Sirup | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Puyer = 15 bungkus Sirup = 1 btl | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Puyer = 3 dd 1 bks Sirup = 4 dd 1 cth | Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 22/02/25 | Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Ferry Andian, Sp. A | Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | 1. Tremenza da trifed = $1/3 \times 15 = 5$ tablet | 2. Epexol da interpec = $1/2 \times 15 = 7,5$ tablet | 3. Interhistin = $1/2 \times 15 = 7,5$ tablet | 4. Sanmol Forte syr da apetic forte syr = 1 btl |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | An. E A P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 7 th | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Tremenza Epexol Interhistin Sanmol forte sirup | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Racikan puyer Sirup | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Puyer = 15 bungkus Sirup = 1 btl | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Puyer = 3 dd 1 bks Sirup = 4 dd 1 cth | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 22/02/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Ferry Andian, Sp. A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Tremenza da trifed = $1/3 \times 15 = 5$ tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Epexol da interpec = $1/2 \times 15 = 7,5$ tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Interhistin = $1/2 \times 15 = 7,5$ tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Sanmol Forte syr da apetic forte syr = 1 btl | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C. . Perhitungan biaya resep

| INSTALASI FARMASI RSU RACHMI DEWI | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|---------------|
| Nama Pasien | : Elghani Abimana Putrasyah, An | | |
| Ns. R.M. | : 099605 | | |
| No. Rawat | : 2025/02/22/000062 | | |
| Pemangung | : Umum | | |
| Pemberi Resep | : dr Jerry Andon SpA | | |
| No. Resep | : 202502220035 | | |
| 1 | INTERESTIN | 8.0 TAB | Rp 11.504,00 |
| 2 | INTERPEC TAB | 8.0 TAB | Rp 20.976,00 |
| 3 | TRUFED TAB | 5.0 TAB | Rp 22.910,00 |
| 4 | APETIC FORTE SUSP | 1.0 BTL | Rp 53.969,00 |
| 5 | BFP | 2.0- | Rp 6.000,00 |
| 6 | PERKAMEN | 15.0- | Rp 15.000,00 |
| TOTAL : | | | Rp 129.959,00 |
| GRESIK, 2025-02-22 | | | |
| PETUGAS | | | |

D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Puyer/ Putih

Nama Obat/warna etiket : Apetik Forte sirupPutih

| RSU RACHMI DEWI JL. JAWA 79-81 GKB, GRESIK, JAWATIMUR 0313956000/0313930135 | |
|---|-------------------------|
| INSTALASI FARMASI | |
| 22/02/2025 19:23:15 | 2025/02/22/000062 |
| No. RM : 099605 | Tgl. Lahir : 27/08/2017 |
| Nama : Elghani Abimana Putrasyah, An / L / 7 | Th |
| PERKAMEN | 15.0- |
| 3 x sehari 1 bungkus sesudah makan | |

| RSU RACHMI DEWI JL. JAWA 79-81 GKB, GRESIK, JAWATIMUR 0313956000/0313930135 | |
|---|-------------------------|
| INSTALASI FARMASI | |
| 22/02/2025 19:23:15 | 2025/02/22/000062 |
| No. RM : 099605 | Tgl. Lahir : 27/08/2017 |
| Nama : Elghani Abimana Putrasyah, An / L / 7 | Th |
| APETIC FORTE SUSP | 1.0 Botol |
| 4 x sehari 5ml sesudah makan | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>E. <i>Product knowledge</i></p> <p>Nama Obat : Trifed tablet Kandungan : pseudoephedrine hydrochloride 60mg, dan triprolidine hydrochloride 2,5 mg Dosis lazim : dibawah suhu 30oC - Dewasa = 1 tab, 3-4x sehari - Anak-anak = ½ tab, 3-4x sehari Kegunaan : untuk mengatasi gejala flu ESO potensial : pusing dan kantuk KI : hipersensitif terhadap obat Trifed, penderita hipertensi, asma, dan diabet PERHATIAN : Tidak dianjurkan untuk mengendarai kendaraan dan mengoprasikan mesin Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Interpec tablet Kandungan : Ambroxol Hcl 30 mg Dosis lazim : Dewasa dan anak > 10 tahun : 1 tablet 3 kali sehari. Anak 5-10 tahun: 15 mg 2-3 kali sehari. Anak usia 2-5 tahun : 7,5 mg 3 kali sehari. Kegunaan : bronkitis asmatis, asma bronkial, bronkitis kronis ESO potensial : reaksi alergi, gangguan pencernaan KI : gangguan hati dan ginjal. PERHATIAN : tukak peptik Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> |
| | | <p>Nama Obat : Interhistin Kandungan : mebhidrolin napadisilat 50 mg Dosis lazim : 3 x sehari 1-2 tablet Kegunaan : alergi termasuk urtikaria, rinitis alergi ESO potensial : mual, muntah, mulut kering, penglihatan kabur KI : hipersensitif terhadap mebhydrolin; bayi prematur dan neonatus; asma akut PERHATIAN : serangan asma akut, bayi prematur Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Apetic Forte Kandungan : Tiap 5 ml mengandung : Paracetamol micronized 250 mg Dosis lazim : 6-12 tahun: 1-2 sendok takar (5-10 ml), diberikan 3-4 kali per hari. 12 tahun ke atas: 2 sendok takar (10 ml), diberikan 3-4 kali sehari Kegunaan : Menurunkan demam, termasuk demam yang menyertai Flu dan demam setelah vaksinasi atau imunisasi . Meringankan rasa sakit seperti sakit kepala dan sakit gigi.. ESO potensial : mual muntah, sakit perut lemas KI : hipersensitifitas PERHATIAN : - Cara penyimpanan : Simpan di tempat yang sejuk dan kering dn terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ambil obat trified sebanyak 5 tablet2. Ambil obat interpec sebanyak 8 tabet (hanya dipakai sebanyak 7,5 tablet)3. Ambil obat interhistin sebanyak 8 tabet (hanya dipakai sebanyak 7,5 tablet)4. (1)+ (2)+ (3) + sacharumlactis secukupnya blender ad homogen5. Bagi menjadi 15 bungkus6. Pres menggunakan alat pres yang sudah tersedia7. Masukkan dalam plastik klip dan beri etiket putih8. Ambil obat apetic forte sirrup dan beri etiket berwarna putih <p>G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)</p> <p>AA : Atas nama An.E A P ? Px : Iya mbak,,saya ibunya AA : dari poli anak periksa bersama dr Ferry nggih bu? Px : iya mbak AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahir anaknya? Px : Tgl **/**/** AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 2 macam ,saya jelaskan dulu nggih bu, ini untuk racikan batuk pileknya diminum 3 x sehari 1 bungkus sesudah makan, kemudian ini untuk obat demam nya diminum 4 x sehari 1 sendok teh sesudah makan ... Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas ibu? Px : Sudah jelas mbak, terimakasih AA : Terimakasih kembali ibu...semoga lekas sembuh</p> |
|--|--|---|

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Ferry Andian, Sp. A
Tertulis Tanggal : 22/02/2025
Untuk : An. E A P

R/ Tremenza^{da Trifed} 1/3 tab
Epexol^{da Interpec} 1/2 tab
Interhistin 1/2 tab
m.f.pulv
S 3 dd 1

No XV

-----det-----


R/ Sanmol Forte Syr^{da Apetic Forte syr}
S 4 dd 1 cth(5 ml)

No.I

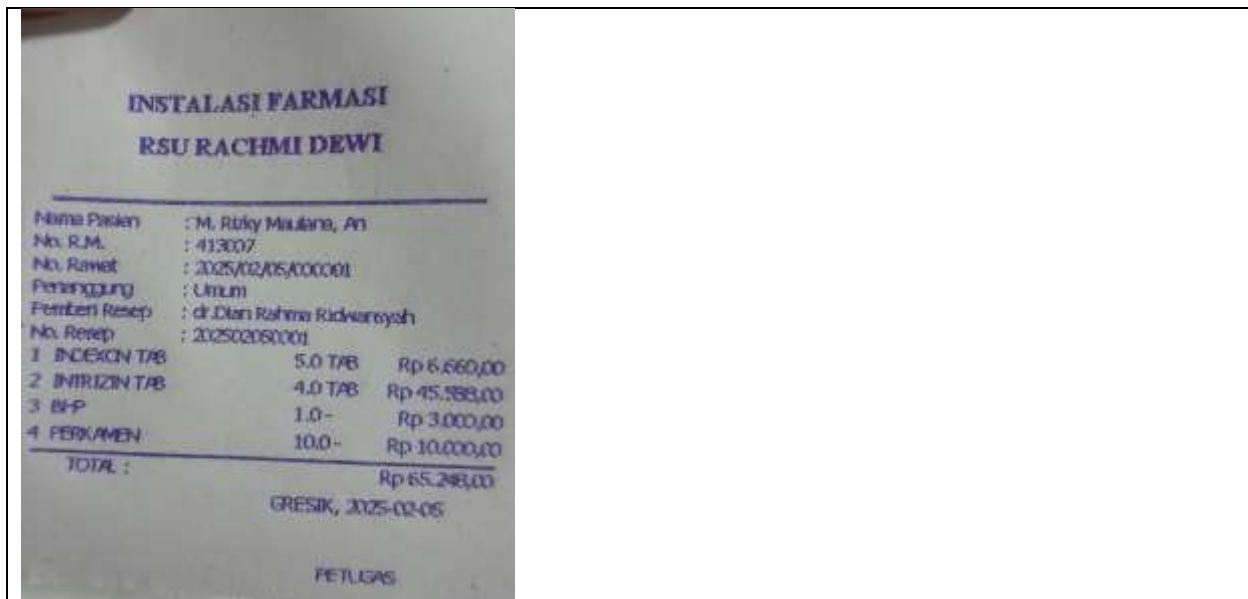
-----det-----

Gresik, 22/02/2025

PCC

| No | Resep | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|---------------|---------------|---------|---------------|---------------|------|---------------|---------------|-------|-------------|---------------|---------------------|------------|---------------|---|---------------|---------------|-------|---------------|---------------|------------|--------------------|---------------|---|----------------|---------------|-----------|---------------------------|---------------|----------|---------------|---------------|---------------------------|--------------|---------------|----------------------|--------------|---------------|----------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 17. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : Racikan Jumlah obat dalam resep : 1 obat Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="730 428 1881 959"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>An. M R</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>4 th</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>20 kg</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Indexon Interpec</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Puyer</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>10 bungkus</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>3 x 1 bks</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>05/02/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Dian Rahma Ridwansyah</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>446/3420/437.52/2022</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <table border="1" data-bbox="636 1062 1881 1341"> <tr> <td>1. Indexon = 5 tablet</td> </tr> <tr> <td>2. Intrizin = 4 tablet</td> </tr> </table> | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | An. M R | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 4 th | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | 20 kg | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Indexon Interpec | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Puyer | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | 10 bungkus | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 3 x 1 bks | Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 05/02/25 | Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Dian Rahma Ridwansyah | Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | 446/3420/437.52/2022 | Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | 1. Indexon = 5 tablet | 2. Intrizin = 4 tablet |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | An. M R | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 4 th | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | 20 kg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Indexon Interpec | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Puyer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | 10 bungkus | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 3 x 1 bks | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 05/02/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Dian Rahma Ridwansyah | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | 446/3420/437.52/2022 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Indexon = 5 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Intrizin = 4 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C. . Perhitungan biaya resep



D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : puyer/putih



| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | <p>E. <i>Product knowledge</i></p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="632 337 1255 1279"> <p>Nama Obat : Indexon Kandungan : Dexamethasone 0,5 mg Dosis lazim :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dewasa : 0,5-10 mg per hari • Anak-anak : 0,08 mg-0,3 mg/kgBB/hari dibagi 3-4 dosis <p>Kegunaan : anti inflamasi, rheumatik arthritis, dermatitis, rhinitis alergi ESO potensial : Gangguan tidur, Pusing, Sakit kepala, Sakit perut, Berat badan bertambah, Nafsu makan meningkat KI : Hindari penggunaan apabila kamu memiliki kondisi: Diabetes melitus; Luka lambung; Osteoporosis; Psikosis atau psikoneurosis berat; Tuberkulosis aktif; Infeksi akut PERHATIAN :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat alergi terhadap kandungan obat ini. • Wanita hamil dan menyusui. • Penggunaan dexamethasone dalam jangka panjang. • Obat ini dapat menyebabkan pusing, hindari aktivitas yang membutuhkan kewaspadaan seperti berkendara setelah mengonsumsi obat ini. <p>Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> </td> <td data-bbox="1255 337 1913 1279"> <p>Nama Obat : Intrizin Kandungan : Cetirizin 10 mg Dosis lazim : Dewasa & anak umur >12 tahun: 10 mg sekali sehari. Anak umur 2-6 tahun: 2,5 mg dua kali sehari. Anak umur 6-12 tahun: 5 mg dua kali sehari. Kegunaan : Kondisi alergi seperti rinitis perenial, rinitis alergi dan urtikaria idiopatik kronik ESO potensial : Sedasi, retardasi psikomotor, mengantuk, insomnia, kelelahan, pusing, sakit kepala, faringitis, sakit perut, batuk, diare, epistaksis, bronkospasme, mual, muntah dan mulut kering KI : Hipersensitif PERHATIAN : - Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> </td> </tr> </table> | <p>Nama Obat : Indexon Kandungan : Dexamethasone 0,5 mg Dosis lazim :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dewasa : 0,5-10 mg per hari • Anak-anak : 0,08 mg-0,3 mg/kgBB/hari dibagi 3-4 dosis <p>Kegunaan : anti inflamasi, rheumatik arthritis, dermatitis, rhinitis alergi ESO potensial : Gangguan tidur, Pusing, Sakit kepala, Sakit perut, Berat badan bertambah, Nafsu makan meningkat KI : Hindari penggunaan apabila kamu memiliki kondisi: Diabetes melitus; Luka lambung; Osteoporosis; Psikosis atau psikoneurosis berat; Tuberkulosis aktif; Infeksi akut PERHATIAN :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat alergi terhadap kandungan obat ini. • Wanita hamil dan menyusui. • Penggunaan dexamethasone dalam jangka panjang. • Obat ini dapat menyebabkan pusing, hindari aktivitas yang membutuhkan kewaspadaan seperti berkendara setelah mengonsumsi obat ini. <p>Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Intrizin Kandungan : Cetirizin 10 mg Dosis lazim : Dewasa & anak umur >12 tahun: 10 mg sekali sehari. Anak umur 2-6 tahun: 2,5 mg dua kali sehari. Anak umur 6-12 tahun: 5 mg dua kali sehari. Kegunaan : Kondisi alergi seperti rinitis perenial, rinitis alergi dan urtikaria idiopatik kronik ESO potensial : Sedasi, retardasi psikomotor, mengantuk, insomnia, kelelahan, pusing, sakit kepala, faringitis, sakit perut, batuk, diare, epistaksis, bronkospasme, mual, muntah dan mulut kering KI : Hipersensitif PERHATIAN : - Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> |
| <p>Nama Obat : Indexon Kandungan : Dexamethasone 0,5 mg Dosis lazim :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dewasa : 0,5-10 mg per hari • Anak-anak : 0,08 mg-0,3 mg/kgBB/hari dibagi 3-4 dosis <p>Kegunaan : anti inflamasi, rheumatik arthritis, dermatitis, rhinitis alergi ESO potensial : Gangguan tidur, Pusing, Sakit kepala, Sakit perut, Berat badan bertambah, Nafsu makan meningkat KI : Hindari penggunaan apabila kamu memiliki kondisi: Diabetes melitus; Luka lambung; Osteoporosis; Psikosis atau psikoneurosis berat; Tuberkulosis aktif; Infeksi akut PERHATIAN :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat alergi terhadap kandungan obat ini. • Wanita hamil dan menyusui. • Penggunaan dexamethasone dalam jangka panjang. • Obat ini dapat menyebabkan pusing, hindari aktivitas yang membutuhkan kewaspadaan seperti berkendara setelah mengonsumsi obat ini. <p>Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Intrizin Kandungan : Cetirizin 10 mg Dosis lazim : Dewasa & anak umur >12 tahun: 10 mg sekali sehari. Anak umur 2-6 tahun: 2,5 mg dua kali sehari. Anak umur 6-12 tahun: 5 mg dua kali sehari. Kegunaan : Kondisi alergi seperti rinitis perenial, rinitis alergi dan urtikaria idiopatik kronik ESO potensial : Sedasi, retardasi psikomotor, mengantuk, insomnia, kelelahan, pusing, sakit kepala, faringitis, sakit perut, batuk, diare, epistaksis, bronkospasme, mual, muntah dan mulut kering KI : Hipersensitif PERHATIAN : - Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> | | | |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <div data-bbox="646 355 1885 636" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><ol style="list-style-type: none">1. Ambil obat indaxon sebanyak 5 tablet2. Ambil obat intrizi sebanyak 4 tabet3. (1)+ (2) + sacharumlactis secukupnya blender ad homogen4. Bagi menjadi 10 bungkus5. Pres menggunakan alat pres yang sudah tersedia6. Masukkan dalam plastik klip dan beri etiket putih</div> <p>G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)</p> <div data-bbox="646 760 1913 1291" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>AA : Atas nama An. M R ? Px : Iya mbak,,saya ibunya AA : dari periksa dengann dr Dian nggih bu? Px : iya mbak AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahir anaknya? Px : Tgl **/**/** AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 1 macam ,saya jelaskan dulu nggih bu, ini untuk racikan gatal dan radangnya diminum 3 x sehari 1 bungkus sesudah makandilarutkan dengan sedikit air atau pelarut puyer nggih bu ... Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas ibu? Px : Sudah jelas mbak, terimakasih AA : Terimakasih kembali ibu...semoga lekas sembuh</p></div> |
|--|--|---|

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Dian Rahma Ridwansyah
Tertulis Tanggal : 05/02/2025
Untuk : An. MR


R/ Indexon V
 Intrizin IV
 m.f.pulv
 S 3 dd 1

No X

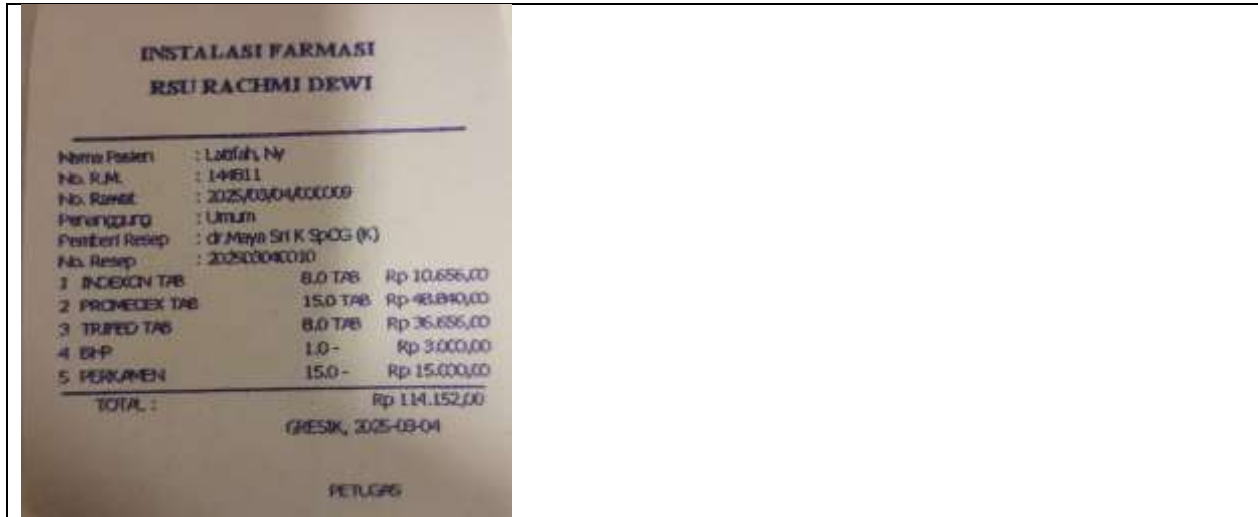
-----det-----

Gresik, 05/02/2025

PCC

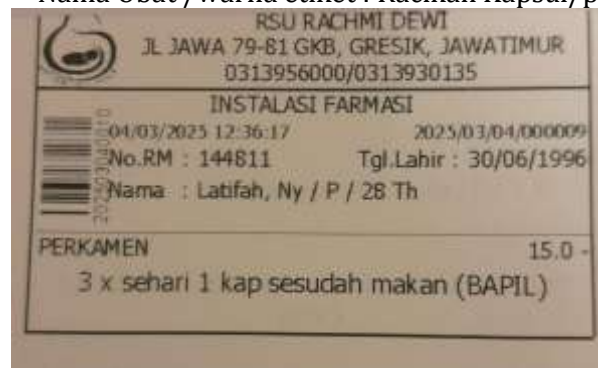
| No | Resep (RACIKAN DEWASA) | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------------|---------------|-------|---------------|---------------|-------|---------------|---------------|---|-------------|---------------|---------------------------------------|------------|---------------|---|---------------|---------------|---------------------------------------|---------------|---------------|-----------|--------------------|---------------|---|----------------|---------------|-----------------------------------|---------------------------|---------------|------------|---------------|---------------|-----------------------------|--------------|---------------|----------------------|--------------|---------------|----------------------------------|---|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 18. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : Racikan Jumlah obat dalam resep : 1 obat Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="730 370 1879 938"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Ny. L</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>28 th</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>- Promedex - Tremenza - Indexon</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>3 macam tablet diracik menjadi kapsul</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>15 kapsul</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>3 x sehari 1 kapsul sesudah makan</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>04/03/2025</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Maya Sri K,Sp. OG(k)FER</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>446/1051/437.52/2022</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <table border="1" data-bbox="636 1040 1879 1149"> <tr> <td>1. Promedex = 1 tablet x 15 = 15 tablet</td> </tr> <tr> <td>2. Tremenza = ½ tab x 15 = 7,5 tablet</td> </tr> <tr> <td>3. Indexon = ½ tab x 15 = 7,5 tablet</td> </tr> </table> | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. L | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 28 th | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | - Promedex - Tremenza - Indexon | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | 3 macam tablet diracik menjadi kapsul | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | 15 kapsul | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 3 x sehari 1 kapsul sesudah makan | Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 04/03/2025 | Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Maya Sri K,Sp. OG(k)FER | Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | 446/1051/437.52/2022 | Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | 1. Promedex = 1 tablet x 15 = 15 tablet | 2. Tremenza = ½ tab x 15 = 7,5 tablet | 3. Indexon = ½ tab x 15 = 7,5 tablet |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. L | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 28 th | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | - Promedex - Tremenza - Indexon | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | 3 macam tablet diracik menjadi kapsul | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | 15 kapsul | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 3 x sehari 1 kapsul sesudah makan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 04/03/2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Maya Sri K,Sp. OG(k)FER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | 446/1051/437.52/2022 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Promedex = 1 tablet x 15 = 15 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Tremenza = ½ tab x 15 = 7,5 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Indexon = ½ tab x 15 = 7,5 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C. Perhitungan biaya resep



D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Racikan Kapsul/putih



| | |
|---|--|
| <i>E. Product knowledge</i> | |
| <p>Nama Obat : Trifed tablet Kandungan : pseudoephedrine hydrochloride 60mg, dan triprolidine hydrochloride 2,5 mg Dosis lazim : dibawah suhu 30oC - Dewasa = 1 tab, 3-4x sehari - Anak-anak = ½ tab, 3-4x sehari Kegunaan : untuk mengatasi gejala flu ESO potensial : pusing dan kantuk KI : hipersensitif terhadap obat Trifed, penderita hipertensi, asma, dan diabet PERHATIAN : Tidak dianjurkan untuk mengendarai kendaraan dan mengoperasikan mesin Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Indexon Kandungan : Dexamethasone 0,5 mg Dosis lazim : <ul style="list-style-type: none"> • Dewasa : 0,5-10 mg per hari • Anak-anak : 0,08 mg-0,3 mg/kgBB/hari dibagi 3-4 dosis Kegunaan : anti inflamasi, rheumatik arthritis, dermatitis, rhinitis alergi ESO potensial : Gangguan tidur, Pusing, Sakit kepala, Sakit perut, Berat badan bertambah, Nafsu makan meningkat KI : Hindari penggunaan apabila kamu memiliki kondisi: Diabetes melitus; Luka lambung; Osteoporosis; Psikosis atau psikoneurosis berat; Tuberkulosis aktif; Infeksi akut PERHATIAN : <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat alergi terhadap kandungan obat ini. • Wanita hamil dan menyusui. • Penggunaan dexamethasone dalam jangka panjang. • Obat ini dapat menyebabkan pusing, hindari aktivitas yang membutuhkan kewaspadaan seperti berkendara setelah mengonsumsi obat ini. Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>Nama Obat : Promedex Kandungan : dextromethorphan hbr 15mg, guaifenesin 100mg, chlorpheniramine maleate 1mg Dosis lazim : Dewasa dan Anak diatas 12 tahun : 1 tablet , 3 kali sehari. Anak-anak : 6-12 tahun — > 0.5 tablet , 3 kali sehari. Kegunaan : Menyembuhkan batuk yang disebabkan alergi. ESO potensial : Kantuk, mual, muntah, pusing dan konsipasi. KI : Alergi terhadap kandungan Promedex; Riwayat asma; Interaksi Obat PERHATIAN : Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | |
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ambil Obat promedex sebanyak 15 tablet2. Ambil obat Trifed sebanyak 7,5 tablet (diambil sebanyak 8 tablet utuh)3. Ambil obat Indexon sebanyak 7,5 tablet (diambil sebanyak 8 tablet utuh)4. (1)+(2)+(3) gerus/hancurkan menggunakan blender ad homogen5. Siapkan kapsul sesuai ukuran sebanyak 15 kapsul6. (4) bagi menjadi 15 kapsul7. Masukkan kedalam plastik klip dan beri etiket berwarna putih | |

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Ny. L ?

Px : Iya mbak,,saya sendiri

AA : dari poli kandungan periksa bersama dr Maya nggih bu?

Px : iya mbak

AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahir anaknya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 1 macam ,saya jelaskan dulu nggih bu, ini untuk racikan batuk pilekdan radangnya diminum 3 x sehari 1 kapsul sesudah makan ... Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas ibu?

Px : Sudah jelas mbak, terimakasih

AA : Terimakasih kembali ibu...semoga lekas sembuh

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Maya Sri K, Sp. OG(K) FER

Tertulis Tanggal : 04/03/2025

Untuk : Ny. L

R/ Promedex 1 tab
Tremenza 1/2 tab da Trifed
Indexon 1/2 tab
m.f.pulv da in caps
S 3 dd 1

No XV

-----det-----

Gresik, 04/03/2025

PCC

| No | Resep | Tahapan Pengerjaan Resep |
|-----------|--------------|---------------------------------|
|-----------|--------------|---------------------------------|

19. Jenis Resep : Resep asli
 Resep obat : Racikan
 Jumlah obat dalam resep : 1 obat
 Pengulangan resep : Neiter
 Tempel Resep/salin resep disini!



A. Skrinning Administrasi

| | | |
|---------------------------|---------------|----------------------------------|
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. A S |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 31 th |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Promedex Indexon Cetirizin |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Racikan kapsul |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Racikan = 10 kapsul |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 2 x sehari 1 kap |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 07/03/25 |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Maya Sri K, Sp. OG(k) FER |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | 446/1051/437.52/2022 |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru |

B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi

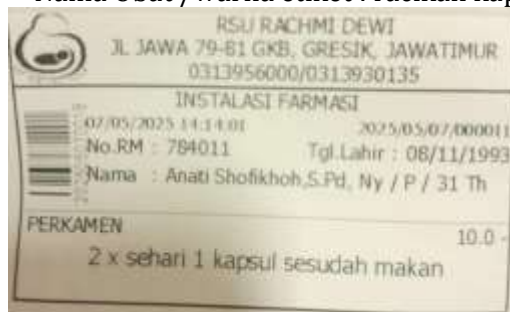
1. Promedex = 1x 10 = 10 tablet
2. Indexon = ½ x 10 = 5 tablet
3. Cetirizin = ½ x 10 = 5 tablet

C. . Perhitungan biaya resep



D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : racikan kapsul/Putih



| | | | |
|---|--|---|--|
| | <p style="text-align: center;"><i>E. Product knowledge</i></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px; vertical-align: top;"> <p>Nama Obat : Promedex Kandungan : dextromethorphan hbr 15mg, guaifenesin 100mg, chlorpheniramine maleate 1mg Dosis lazim : Dewasa dan Anak diatas 12 tahun : 1 tablet , 3 kali sehari. Anak-anak : 6-12 tahun — > 0.5 tablet , 3 kali sehari. Kegunaan : Menyembuhkan batuk yang disebabkan alergi. ESO potensial : Kantuk, mual, muntah, pusing dan konsipasi. KI : Alergi terhadap kandungan Promedex; Riwayat asma; Interaksi Obat PERHATIAN : Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 5px; vertical-align: top;"> <p>Nama Obat : Indexon Kandungan : Dexamethasone 0,5 mg Dosis lazim :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dewasa : 0,5-10 mg per hari • Anak-anak : 0,08 mg-0,3 mg/kgBB/hari dibagi 3-4 dosis <p>Kegunaan : anti inflamasi, rheumatik arthritis, dermatitis, rhinitis alergi ESO potensial : Gangguan tidur, Pusing, Sakit kepala, Sakit perut, Berat badan bertambah, Nafsu makan meningkat KI : Hindari penggunaan apabila kamu memiliki kondisi: Diabetes melitus; Luka lambung; Osteoporosis; Psikosis atau psikoneurosis berat; Tuberkulosis aktif; Infeksi akut PERHATIAN :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat alergi terhadap kandungan obat ini. • Wanita hamil dan menyusui. • Penggunaan dexamethasone dalam jangka panjang. • Obat ini dapat menyebabkan pusing, hindari aktivitas yang membutuhkan kewaspadaan seperti berkendara setelah mengonsumsi obat ini. <p>Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> </td> </tr> </table> | <p>Nama Obat : Promedex Kandungan : dextromethorphan hbr 15mg, guaifenesin 100mg, chlorpheniramine maleate 1mg Dosis lazim : Dewasa dan Anak diatas 12 tahun : 1 tablet , 3 kali sehari. Anak-anak : 6-12 tahun — > 0.5 tablet , 3 kali sehari. Kegunaan : Menyembuhkan batuk yang disebabkan alergi. ESO potensial : Kantuk, mual, muntah, pusing dan konsipasi. KI : Alergi terhadap kandungan Promedex; Riwayat asma; Interaksi Obat PERHATIAN : Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Indexon Kandungan : Dexamethasone 0,5 mg Dosis lazim :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dewasa : 0,5-10 mg per hari • Anak-anak : 0,08 mg-0,3 mg/kgBB/hari dibagi 3-4 dosis <p>Kegunaan : anti inflamasi, rheumatik arthritis, dermatitis, rhinitis alergi ESO potensial : Gangguan tidur, Pusing, Sakit kepala, Sakit perut, Berat badan bertambah, Nafsu makan meningkat KI : Hindari penggunaan apabila kamu memiliki kondisi: Diabetes melitus; Luka lambung; Osteoporosis; Psikosis atau psikoneurosis berat; Tuberkulosis aktif; Infeksi akut PERHATIAN :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat alergi terhadap kandungan obat ini. • Wanita hamil dan menyusui. • Penggunaan dexamethasone dalam jangka panjang. • Obat ini dapat menyebabkan pusing, hindari aktivitas yang membutuhkan kewaspadaan seperti berkendara setelah mengonsumsi obat ini. <p>Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> |
| <p>Nama Obat : Promedex Kandungan : dextromethorphan hbr 15mg, guaifenesin 100mg, chlorpheniramine maleate 1mg Dosis lazim : Dewasa dan Anak diatas 12 tahun : 1 tablet , 3 kali sehari. Anak-anak : 6-12 tahun — > 0.5 tablet , 3 kali sehari. Kegunaan : Menyembuhkan batuk yang disebabkan alergi. ESO potensial : Kantuk, mual, muntah, pusing dan konsipasi. KI : Alergi terhadap kandungan Promedex; Riwayat asma; Interaksi Obat PERHATIAN : Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Indexon Kandungan : Dexamethasone 0,5 mg Dosis lazim :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dewasa : 0,5-10 mg per hari • Anak-anak : 0,08 mg-0,3 mg/kgBB/hari dibagi 3-4 dosis <p>Kegunaan : anti inflamasi, rheumatik arthritis, dermatitis, rhinitis alergi ESO potensial : Gangguan tidur, Pusing, Sakit kepala, Sakit perut, Berat badan bertambah, Nafsu makan meningkat KI : Hindari penggunaan apabila kamu memiliki kondisi: Diabetes melitus; Luka lambung; Osteoporosis; Psikosis atau psikoneurosis berat; Tuberkulosis aktif; Infeksi akut PERHATIAN :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat alergi terhadap kandungan obat ini. • Wanita hamil dan menyusui. • Penggunaan dexamethasone dalam jangka panjang. • Obat ini dapat menyebabkan pusing, hindari aktivitas yang membutuhkan kewaspadaan seperti berkendara setelah mengonsumsi obat ini. <p>Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> | | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>Nama Obat : Cetirizin Kandungan : Cetirizine HCl 10 mg Dosis lazim : Dewasa & anak umur >12 tahun: 10 mg sekali sehari. Anak umur 2-6 tahun: 2,5 mg dua kali sehari. Anak umur 6-12 tahun: 5 mg dua kali sehari. Lansia: Belum ada data untuk menurunkan dosis pada pasien lansia. Insufisiensi ginjal: dosis 1/2 kali dosis yang dianjurkan. Kegunaan : Rinitis menahun, rinitis alergi seasonal, konjungtivitis, pruritus, urtikaria idiopati kronis. ESO potensial : Gangguan jantung: Takikardia. Gangguan gastrointestinal: Sakit perut, mulut kering, mual, diare, muntah. Gangguan umum dan kondisi tempat pemberian: Kelelahan, asthenia, malaise, edema. Gangguan sistem saraf: Pusing, sakit kepala, kejang, agitasi. Gangguan kejiwaan: Somnolen, agresi, kebingungan, depresi, halusinasi, insomnia, epistaksis, bronkospasme. Gangguan pernapasan, toraks dan mediastinum: Faringitis, rinitis. Gangguan kulit dan jaringan subkutan: Pruritus, ruam, urtikaria.KI : Hipersensitif, Gangguan ginjal berat. PERHATIAN : hati-hati pada pasien dengan peningkatan risiko retensi urin (misalnya lesi sumsum tulang belakang, hiperplasia prostat),</p> | |
|--|--|---|--|

pasien epilepsi dan pasien dengan risiko kejang.

Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C

F. Tahap pembuatan

1. Ambil Obat promedex sebanyak 10 tablet
2. Ambil obat indexon sebanyak 5 tablet
3. Ambil obat cetirizin sebanyak 5 tablet
4. (1)+(2)+(3) gerus/hancurkan menggunakan blender ad homogen
5. Siapkan kapsul sesuai ukuran sebanyak 10 kapsul
6. (4) bagi menjadi 10 kapsul
7. Masukkan kedalam plastik klip dan beri etiket berwarna putih

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Ny. A S ?

Px : Iya mbak,,saya sendiri

AA : dari poli kandungan periksa bersama dr Maya nggih bu?

Px : iya mbak

AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahir anaknya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 1 macam ,saya jelaskan dulu nggih bu, ini untuk racikan batuk dan radangnya diminum 2 x sehari 1 kapsul sesudah makan ... Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas ibu?

Px : Sudah jelas mbak, terimakasih

AA : Terimakasih kembali ibu...semoga lekas sembuh

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Maya Sri K, Sp. OG(K) FER
Tertulis Tanggal : 07/05/2025
Untuk : Ny. A S

R/ Promedex 1 tab
Indexon 1/2 tab
Cetirizin 1/2 tab
m.f.pulv da in caps
S 2 dd 1

No X

-----det-----

Gresik, 07/03/2025

PCC

| No | Resep | Tahapan Pengerjaan Resep |
|----|-------|--------------------------|
|----|-------|--------------------------|

20. Jenis Resep : Resep asli
 Resep obat : Racikan
 Jumlah obat dalam resep : 1 obat
 Pengulangan resep : Neiter
 Tempel Resep/salin resep disini!



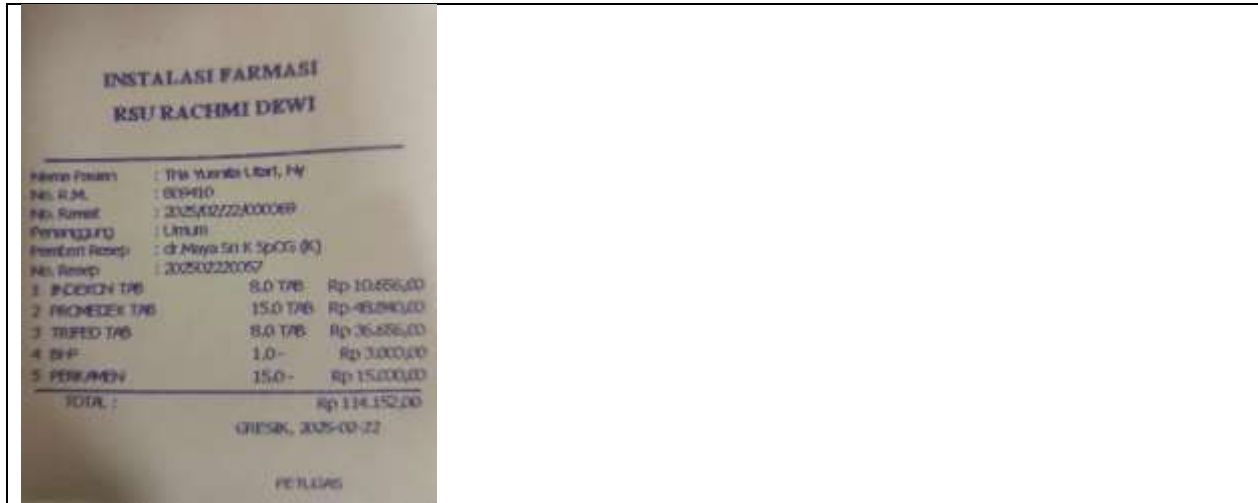
A. Skrinning Administrasi

| | | |
|---------------------------|---------------|---------------------------------------|
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. T Y U |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 26 th |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | - Promedex - Tremenza - Indexon |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | 3 macam tablet diracik menjadi kapsul |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | 15 kapsul |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 3 x sehari 1 kapsul sesudah makan |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 22/02/2025 |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Maya Sri K,Sp. OG(k)FER |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | 446/1051/437.52/2022 |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru |

B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi

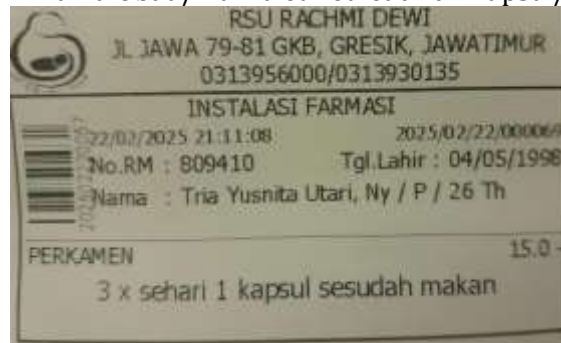
1. Promedex = 1 tablet x 15 = 15 tablet
2. Tremenza = 1/2 tab x 15 = 7,5 tablet
3. Indexon = 1/2 tab x 15 = 7,5 tablet

C. . Perhitungan biaya resep



D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket: eacikan kapsul/Putih



| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | <p>E. <i>Product knowledge</i></p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="667 337 1293 1276"> <p>Nama Obat : Trifed tablet Kandungan : pseudoephedrine hydrochloride 60mg, dan triprolidine hydrochloride 2,5 mg Dosis lazim : dibawah suhu 30oC - Dewasa = 1 tab, 3-4x sehari - Anak-anak = ½ tab, 3-4x sehari Kegunaan : untuk mengatasi gejala flu ESO potensial : pusing dan kantuk KI : hipersensitif terhadap obat Trifed, penderita hipertensi, asma, dan diabet PERHATIAN : Tidak dianjurkan untuk mengendarai kendaraan dan mengoprasikan mesin Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> </td> <td data-bbox="1293 337 1948 1276"> <p>Nama Obat : Indexon Kandungan : Dexamethasone 0,5 mg Dosis lazim : <ul style="list-style-type: none"> • Dewasa : 0,5-10 mg per hari • Anak-anak : 0,08 mg-0,3 mg/kgBB/hari dibagi 3-4 dosis Kegunaan : anti inflamasi, rheumatik arthritis, dermatitis, rhinitis alergi ESO potensial : Gangguan tidur, Pusing, Sakit kepala, Sakit perut, Berat badan bertambah, Nafsu makan meningkat KI : Hindari penggunaan apabila kamu memiliki kondisi: Diabetes melitus; Luka lambung; Osteoporosis; Psikosis atau psikoneurosis berat; Tuberkulosis aktif; Infeksi akut PERHATIAN : <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat alergi terhadap kandungan obat ini. • Wanita hamil dan menyusui. • Penggunaan dexamethasone dalam jangka panjang. • Obat ini dapat menyebabkan pusing, hindari aktivitas yang membutuhkan kewaspadaan seperti berkendara setelah mengonsumsi obat ini. Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> </td> </tr> </table> | <p>Nama Obat : Trifed tablet Kandungan : pseudoephedrine hydrochloride 60mg, dan triprolidine hydrochloride 2,5 mg Dosis lazim : dibawah suhu 30oC - Dewasa = 1 tab, 3-4x sehari - Anak-anak = ½ tab, 3-4x sehari Kegunaan : untuk mengatasi gejala flu ESO potensial : pusing dan kantuk KI : hipersensitif terhadap obat Trifed, penderita hipertensi, asma, dan diabet PERHATIAN : Tidak dianjurkan untuk mengendarai kendaraan dan mengoprasikan mesin Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Indexon Kandungan : Dexamethasone 0,5 mg Dosis lazim : <ul style="list-style-type: none"> • Dewasa : 0,5-10 mg per hari • Anak-anak : 0,08 mg-0,3 mg/kgBB/hari dibagi 3-4 dosis Kegunaan : anti inflamasi, rheumatik arthritis, dermatitis, rhinitis alergi ESO potensial : Gangguan tidur, Pusing, Sakit kepala, Sakit perut, Berat badan bertambah, Nafsu makan meningkat KI : Hindari penggunaan apabila kamu memiliki kondisi: Diabetes melitus; Luka lambung; Osteoporosis; Psikosis atau psikoneurosis berat; Tuberkulosis aktif; Infeksi akut PERHATIAN : <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat alergi terhadap kandungan obat ini. • Wanita hamil dan menyusui. • Penggunaan dexamethasone dalam jangka panjang. • Obat ini dapat menyebabkan pusing, hindari aktivitas yang membutuhkan kewaspadaan seperti berkendara setelah mengonsumsi obat ini. Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> |
| <p>Nama Obat : Trifed tablet Kandungan : pseudoephedrine hydrochloride 60mg, dan triprolidine hydrochloride 2,5 mg Dosis lazim : dibawah suhu 30oC - Dewasa = 1 tab, 3-4x sehari - Anak-anak = ½ tab, 3-4x sehari Kegunaan : untuk mengatasi gejala flu ESO potensial : pusing dan kantuk KI : hipersensitif terhadap obat Trifed, penderita hipertensi, asma, dan diabet PERHATIAN : Tidak dianjurkan untuk mengendarai kendaraan dan mengoprasikan mesin Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | <p>Nama Obat : Indexon Kandungan : Dexamethasone 0,5 mg Dosis lazim : <ul style="list-style-type: none"> • Dewasa : 0,5-10 mg per hari • Anak-anak : 0,08 mg-0,3 mg/kgBB/hari dibagi 3-4 dosis Kegunaan : anti inflamasi, rheumatik arthritis, dermatitis, rhinitis alergi ESO potensial : Gangguan tidur, Pusing, Sakit kepala, Sakit perut, Berat badan bertambah, Nafsu makan meningkat KI : Hindari penggunaan apabila kamu memiliki kondisi: Diabetes melitus; Luka lambung; Osteoporosis; Psikosis atau psikoneurosis berat; Tuberkulosis aktif; Infeksi akut PERHATIAN : <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat alergi terhadap kandungan obat ini. • Wanita hamil dan menyusui. • Penggunaan dexamethasone dalam jangka panjang. • Obat ini dapat menyebabkan pusing, hindari aktivitas yang membutuhkan kewaspadaan seperti berkendara setelah mengonsumsi obat ini. Cara penyimpanan : Simpan di tempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung atau dibawah suhu 30°C</p> | | | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>Nama Obat : Promedex Kandungan : dextromethorphan hbr 15mg, guaifenesin 100mg, chlorpheniramine maleate 1mg Dosis lazim : Dewasa dan Anak diatas 12 tahun : 1 tablet , 3 kali sehari. Anak-anak : 6-12 tahun — > 0.5 tablet , 3 kali sehari. Kegunaan : Menyembuhkan batuk yang disebabkan alergi. ESO potensial : Kantuk, mual, muntah, pusing dan konsipasi. KI : Alergi terhadap kandungan Promedex; Riwayat asma; Interaksi Obat PERHATIAN : Cara penyimpanan : dibawah suhu 30°C</p> | |
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ambil Obat promedex sebanyak 15 tablet2. Ambil obat Trifed sebanyak 7,5 tablet (diambil sebanyak 8 tablet utuh)3. Ambil obat Indexon sebanyak 7,5 tablet (diambil sebanyak 8 tablet utuh)4. (1)+(2)+(3) gerus/hancurkan menggunakan blender ad homogen5. Siapkan kapsul sesuai ukuran sebanyak 15 kapsul6. (4) bagi menjadi 15 kapsul7. Masukkan kedalam plastik klip dan beri etiket berwarna putih | |

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Ny. T Y U ?

Px : Iya mbak,,,saya sendiri

AA : dari poli kandungan periksa bersama dr Maya nggih bu?

Px : iya mbak

AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahir nya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 1 macam ,saya jelaskan dulu nggih bu, ini untuk racikan batuk pilek dan radangnya diminum 3 x sehari 1 kapsul sesudah makan ... Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas ibu?

Px : Sudah jelas mbak, terimakasih

AA : Terimakasih kembali ibu...semoga lekas sembuh

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Maya Sri K, Sp. OG(K) FER
Tertulis Tanggal : 22/02/2025
Untuk : Ny. T Y U


R/ Promedex 1 tab
Tremenza 1/2 tab da Trifed
Indexon 1/2 tab
m.f.pulv da in caps
S 3 dd 1

No XV

-----det-----

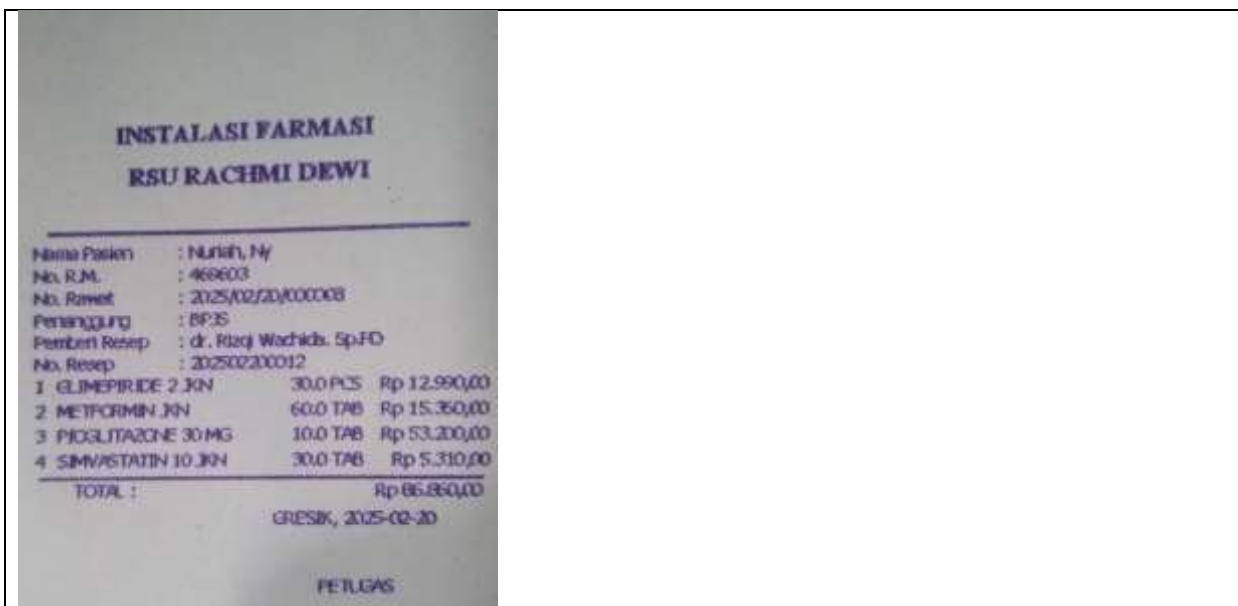
Gresik, 22/02/2025

PCC

| No | Resep (DIABETES MILITUS) | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|---|---------------|---------------|-------|---------------|---------------|-------|---------------|---------------|---------|-------------|---------------|--|------------|---------------|---|---------------|---------------|--------|---------------|---------------|--|--------------------|---------------|------------------------------|----------------|---------------|--|---------------------------|---------------|----------|---------------|---------------|---------------------------|--------------|---------------|---|--------------|---------------|----------------------------------|
| 21. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : 4 obat Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="793 430 1940 1304"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Ny. N</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>58 th</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>52,5 kg</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Glimepiride 2 mg Metformin Pioglitazone 30 mg Simvastatin 10 mg</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Glimepiride 2 mg Pioglitazone 30 mg Simvastatin 10 mg</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tablet</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Glimepiride 2 mg = 30 tab Metformin = 60 tab Pioglitazone 30 mg = 10 tab Simvastatin 10 mg = 30 tab</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Glimepiride dan pioglitazone</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Glimepiride 2 mg = 1 x sehari 1 tab(pagi) Metformin = 2 x sehari 1 tab Pioglitazone 30 mg = 1 x sehari ½ tab (pahi) Simvastatin 10 mg= 1 x sehari 1 tab (mlm)</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>20/02/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Rizqi Wachida, Sp. PD</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. N | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 58 th | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | 52,5 kg | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Glimepiride 2 mg Metformin Pioglitazone 30 mg Simvastatin 10 mg | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | Glimepiride 2 mg Pioglitazone 30 mg Simvastatin 10 mg | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Glimepiride 2 mg = 30 tab Metformin = 60 tab Pioglitazone 30 mg = 10 tab Simvastatin 10 mg = 30 tab | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | Glimepiride dan pioglitazone | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Glimepiride 2 mg = 1 x sehari 1 tab(pagi) Metformin = 2 x sehari 1 tab Pioglitazone 30 mg = 1 x sehari ½ tab (pahi) Simvastatin 10 mg= 1 x sehari 1 tab (mlm) | Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 20/02/25 | Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Rizqi Wachida, Sp. PD | Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. N | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 58 th | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | 52,5 kg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Glimepiride 2 mg Metformin Pioglitazone 30 mg Simvastatin 10 mg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | Glimepiride 2 mg Pioglitazone 30 mg Simvastatin 10 mg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Glimepiride 2 mg = 30 tab Metformin = 60 tab Pioglitazone 30 mg = 10 tab Simvastatin 10 mg = 30 tab | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | Glimepiride dan pioglitazone | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Glimepiride 2 mg = 1 x sehari 1 tab(pagi) Metformin = 2 x sehari 1 tab Pioglitazone 30 mg = 1 x sehari ½ tab (pahi) Simvastatin 10 mg= 1 x sehari 1 tab (mlm) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 20/02/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Rizqi Wachida, Sp. PD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

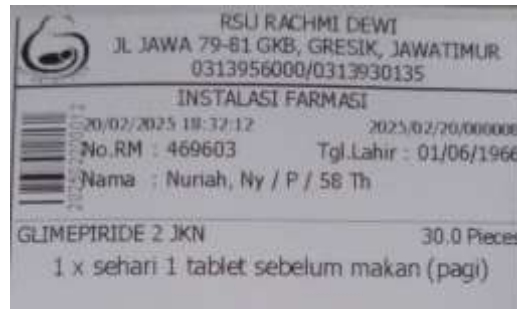
1. Glimepiride 2 mg = diambil 30 tablet
2. Metformin = diambil 60 tablet
3. Pioglitazone 30 mg = diambil 10 tablet
4. Simvastatin 10 mg = diambil 30 tablet

C. . Perhitungan biaya resep



D. ETIKET

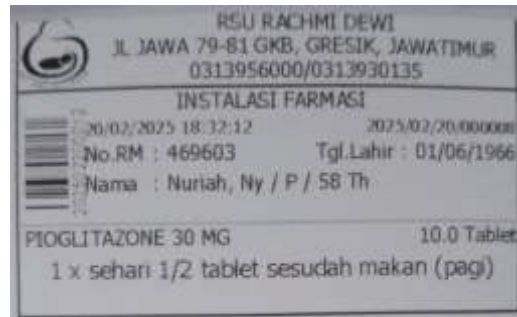
Nama Obat /warna etiket :Putih



Nama Obat/warna etiket :Putih



Nama Obat /warna etiket :Putih



Nama Obat/warna etiket :Putih



| | | | |
|--|---|--|---|
| | <p style="text-align: center;"><i>E. Product knowledge</i></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Nama Obat : Glimpiride 2 mg Kandungan : Tiap tablet mengandung Glimpiride 2 mg Dosis lazim : - Dosis awal: 1-2 mg, satu kali sehari - Dosis pemeliharaan: 1-4 mg, satu kali sehari, dosis maksimum 8 mg, satu kali sehari. - Pada saat pemberian telah mencapai dosis 2 mg maka kenaikan dosis tidak boleh melebihi 2 mg dengan interval 1-2 minggu tergantung dari respon gula darah. Kegunaan : Diabetes Melitus Tipe 2 atau Non-Insulin-Dependent (type II) Diabetes Melitus (NIDDM) dimana kadar glukosa darah tidak dapat hanya dikontrol dengan diet dan olahraga saja. ESO potensial : - Gangguan pada saluran cerna, seperti muntah, nyeri lambung dan diare. - Reaksi alergi, bersifat sementara dan akan hilang meskipun penggunaan glimpiride dilanjutkan, jika tetap terjadi maka penggunaan glimepiride harus dihentikan. - Gangguan metabolisme berupa hiponatremia. - Perubahan pada akomodasi dan/atau kaburnya penglihatan. - Reaksi hematologik seperti leukopenia, agranulositosis, trombositopenia, anemia hemolitik, anemia aplastik, dan pansitopenia.</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Nama Obat : Metformin HCl Kandungan : Metformin HCl 500 mg Dosis lazim : Dosis awal: Sehari 2 x 500 mg atau 2 x 850 mg. Dosis dapat ditingkatkan sesuai dengan respon pasien. Dosis maksimal 3000 mg/hari dalam 3 dosis terbagi. Dosis pemeliharaan: Sehari 2 x 850 mg. Kegunaan : Terapi awal untuk diabetes dewasa dengan keadaan kelebihan berat badan serta kadar gula darah yang tidak dapat dikendalikan hanya dengan diet saja. Terapi kombinasi untuk kegagalan terapi Sulfonilurea primer atau sekunder. Terapi tambahan pada insulin-dependent diabetes mellitus (IDDM) atau diabetes tipe 1 untuk mengurangi dosis insulin. ESO potensial : Gangguan saluran cerna yang bersifat sementara, namun dapat dihindari dengan cara konsumsi Metformin HCl bersamaan dengan makanan. Anoreksia, mual, muntah, diare. Berkurangnya absorpsi vitamin B12. Mialgia, kepala terasa ringan. Ruam kulit. Keringat berlebihan, dan gangguan daya pencapaian. KI : Penyakit ginjal dengan kadar kreatinin serum lebih dari 1.5 mg/dL (pria) dan lebih dari 1.4 mg/dL (wanita). Infark miokard akut, septikemia, gagal jantung kongestif. Penyakit hati kronik, alkoholik, hipoksia. Asidosis</p> </td> </tr> </table> | <p>Nama Obat : Glimpiride 2 mg Kandungan : Tiap tablet mengandung Glimpiride 2 mg Dosis lazim : - Dosis awal: 1-2 mg, satu kali sehari - Dosis pemeliharaan: 1-4 mg, satu kali sehari, dosis maksimum 8 mg, satu kali sehari. - Pada saat pemberian telah mencapai dosis 2 mg maka kenaikan dosis tidak boleh melebihi 2 mg dengan interval 1-2 minggu tergantung dari respon gula darah. Kegunaan : Diabetes Melitus Tipe 2 atau Non-Insulin-Dependent (type II) Diabetes Melitus (NIDDM) dimana kadar glukosa darah tidak dapat hanya dikontrol dengan diet dan olahraga saja. ESO potensial : - Gangguan pada saluran cerna, seperti muntah, nyeri lambung dan diare. - Reaksi alergi, bersifat sementara dan akan hilang meskipun penggunaan glimpiride dilanjutkan, jika tetap terjadi maka penggunaan glimepiride harus dihentikan. - Gangguan metabolisme berupa hiponatremia. - Perubahan pada akomodasi dan/atau kaburnya penglihatan. - Reaksi hematologik seperti leukopenia, agranulositosis, trombositopenia, anemia hemolitik, anemia aplastik, dan pansitopenia.</p> | <p>Nama Obat : Metformin HCl Kandungan : Metformin HCl 500 mg Dosis lazim : Dosis awal: Sehari 2 x 500 mg atau 2 x 850 mg. Dosis dapat ditingkatkan sesuai dengan respon pasien. Dosis maksimal 3000 mg/hari dalam 3 dosis terbagi. Dosis pemeliharaan: Sehari 2 x 850 mg. Kegunaan : Terapi awal untuk diabetes dewasa dengan keadaan kelebihan berat badan serta kadar gula darah yang tidak dapat dikendalikan hanya dengan diet saja. Terapi kombinasi untuk kegagalan terapi Sulfonilurea primer atau sekunder. Terapi tambahan pada insulin-dependent diabetes mellitus (IDDM) atau diabetes tipe 1 untuk mengurangi dosis insulin. ESO potensial : Gangguan saluran cerna yang bersifat sementara, namun dapat dihindari dengan cara konsumsi Metformin HCl bersamaan dengan makanan. Anoreksia, mual, muntah, diare. Berkurangnya absorpsi vitamin B12. Mialgia, kepala terasa ringan. Ruam kulit. Keringat berlebihan, dan gangguan daya pencapaian. KI : Penyakit ginjal dengan kadar kreatinin serum lebih dari 1.5 mg/dL (pria) dan lebih dari 1.4 mg/dL (wanita). Infark miokard akut, septikemia, gagal jantung kongestif. Penyakit hati kronik, alkoholik, hipoksia. Asidosis</p> |
| <p>Nama Obat : Glimpiride 2 mg Kandungan : Tiap tablet mengandung Glimpiride 2 mg Dosis lazim : - Dosis awal: 1-2 mg, satu kali sehari - Dosis pemeliharaan: 1-4 mg, satu kali sehari, dosis maksimum 8 mg, satu kali sehari. - Pada saat pemberian telah mencapai dosis 2 mg maka kenaikan dosis tidak boleh melebihi 2 mg dengan interval 1-2 minggu tergantung dari respon gula darah. Kegunaan : Diabetes Melitus Tipe 2 atau Non-Insulin-Dependent (type II) Diabetes Melitus (NIDDM) dimana kadar glukosa darah tidak dapat hanya dikontrol dengan diet dan olahraga saja. ESO potensial : - Gangguan pada saluran cerna, seperti muntah, nyeri lambung dan diare. - Reaksi alergi, bersifat sementara dan akan hilang meskipun penggunaan glimpiride dilanjutkan, jika tetap terjadi maka penggunaan glimepiride harus dihentikan. - Gangguan metabolisme berupa hiponatremia. - Perubahan pada akomodasi dan/atau kaburnya penglihatan. - Reaksi hematologik seperti leukopenia, agranulositosis, trombositopenia, anemia hemolitik, anemia aplastik, dan pansitopenia.</p> | <p>Nama Obat : Metformin HCl Kandungan : Metformin HCl 500 mg Dosis lazim : Dosis awal: Sehari 2 x 500 mg atau 2 x 850 mg. Dosis dapat ditingkatkan sesuai dengan respon pasien. Dosis maksimal 3000 mg/hari dalam 3 dosis terbagi. Dosis pemeliharaan: Sehari 2 x 850 mg. Kegunaan : Terapi awal untuk diabetes dewasa dengan keadaan kelebihan berat badan serta kadar gula darah yang tidak dapat dikendalikan hanya dengan diet saja. Terapi kombinasi untuk kegagalan terapi Sulfonilurea primer atau sekunder. Terapi tambahan pada insulin-dependent diabetes mellitus (IDDM) atau diabetes tipe 1 untuk mengurangi dosis insulin. ESO potensial : Gangguan saluran cerna yang bersifat sementara, namun dapat dihindari dengan cara konsumsi Metformin HCl bersamaan dengan makanan. Anoreksia, mual, muntah, diare. Berkurangnya absorpsi vitamin B12. Mialgia, kepala terasa ringan. Ruam kulit. Keringat berlebihan, dan gangguan daya pencapaian. KI : Penyakit ginjal dengan kadar kreatinin serum lebih dari 1.5 mg/dL (pria) dan lebih dari 1.4 mg/dL (wanita). Infark miokard akut, septikemia, gagal jantung kongestif. Penyakit hati kronik, alkoholik, hipoksia. Asidosis</p> | | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | <p>KI : Hipersensitivitas. Pasien ketoasidosis diabetik, dengan atau tanpa koma.</p> <p>PERHATIAN : - Risiko hipoglikemia - Tidak terkendalinya kadar glukosa darah: Bila seorang pasien, yang kondisi penyakit DM-nya stabil dengan menggunakan regimen antidiabetik tertentu, terpapar stress seperti demam, trauma, infeksi, pembedahan, kadar glukosa darah bisa tidak terkendali.</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan kering, terlindung dari cahaya matahari</p> | <p>metabolik akut atau kronik atau memiliki riwayat asidosis laktat, termasuk ketoasidosis diabetes dengan atau tanpa disertai koma. Wanita hamil dan/atau menyusui.</p> <p>PERHATIAN : Obat ini dapat mengganggu absorpsi Vitamin B12. Hati-hati penggunaan obat ini pada pasien dengan gangguan hati dan ginjal, konsumsi alkohol yang berlebihan, pasien lanjut usia, pasien dalam kondisi lemah dan malnutrisi, serta wanita hamil atau menyusui. Kategori Kehamilan : Kategori B: Mungkin dapat digunakan oleh wanita hamil. Penelitian pada hewan uji tidak memperlihatkan adanya risiko terhadap janin, namun belum ada bukti penelitian langsung terhadap wanita hamil</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan kering, terlindung dari cahaya matahari</p> | |
|--|--|---|--|--|

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | | <p>Nama Obat : Pioglitazone HCl 30 mg Kandungan : Pioglitazone HCl 30 mg Dosis lazim : Monoterapi : 15 atau 30 mg sekali sehari, dapat ditingkatkan hingga dosis maksimal menjadi 45 mg sekali sehari. Kombinasi dengan Metformin atau Sulfonilurea : 15 atau 30 mg sekali sehari. Kegunaan : Sebagai terapi kombinasi dengan sulfonilurea atau metformin pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang belum terkontrol dengan monoterapi sulfonilurea dan metformin. ESO potensial : - Efek samping kombinasi pioglitazone dengan metformin: anemia, meningkatnya berat badan, sakit kepala, gangguan penglihatan, artalgia, hematuria. - Efek samping kombinasi pioglitazone dengan sulfonilurea: meningkatnya berat badan, hipoglikemia, meningkatnya lactate dehydrogenase, meningkatnya nafsu makan, pusing, sakit kepala, vertigo, gangguan penglihatan, berkeringat, proteinuria, letih. KI : - Pasien yang hipersensitif terhadap pioglitazone atau salah satu bahan yang terdapat dalam formula obat. - Gagal jantung atau pada pasien yang mempunyai riwayat gagal jantung (NYHA I sampai IV). - Gangguan hati. - Penderita kanker kandung kemih atau memiliki riwayat kanker kandung</p> | <p>Nama Obat : Simvastatin 10 mg Kandungan : Simvastatin 10 mg Dosis lazim : 10-40 mg setiap hari. Maks: 40 mg setiap hari. Kegunaan : Menurunkan kadar kolesterol total, LDL, trigliserida, dan meningkatkan kadar HDL dalam darah. ESO potensial : Peningkatan serum transaminase. Gangguan sistem darah dan limfatik: Anemia. Gangguan gastrointestinal: Sembelit, sakit perut, perut kembung, dispepsia, diare, mual, regurgitasi asam, muntah, pankreatitis. Gangguan hepatobilier: Hepatitis, penyakit kuning. Gangguan sistem kekebalan: Reaksi hipersensitivitas. Gangguan metabolisme dan nutrisi: Hiperglikemia. Gangguan muskuloskeletal dan jaringan ikat: Mialgia, artralgia. kram otot. Gangguan sistem saraf: Sakit kepala, parestesia, pusing, neuropati perifer. Gangguan jiwa: Insomnia, depresi. Gangguan pernapasan, toraks dan mediastinum: Infeksi saluran pernapasan atas, bronkitis, penyakit paru interstisial. Gangguan sistem reproduksi dan payudara: Disfungsi ereksi. Gangguan kulit dan jaringan subkutan: Ruam, pruritus, alopecia. Berpotensi Fatal: Miopati, rhabdomyolysis dengan atau tanpa gagal ginjal akut, gagal hati.</p> | |
|--|--|---|---|--|

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | <p>kemih. - Pioglitazone dikontraindikasikan untuk dikombinasi dengan insulin. PERHATIAN : - Jika terjadi disfungsi menstruasi, pertimbangkan pemberian obat ini. - Tidak dianjurkan untuk Diabetes Melitus Tipe 1 atau ketoasidosis. - Pasien dianjurkan untuk mengontrol dengan ketat asupan kalori ke dalam tubuh. - Kehamilan dan laktasi. - Anak-anak usia dibawah 18 tahun. - Gangguan hati. Kategori Kehamilan : Kategori C: Mungkin berisiko. Obat digunakan dengan hati-hati apabila besarnya manfaat yang diperoleh melebihi besarnya risiko terhadap janin. Penelitian pada hewan uji menunjukkan risiko terhadap janin dan belum terdapat penelitian langsung terhadap wanita hamil. Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan kering, terlindung dari cahaya matahari</p> | <p>KI : wanita hamil dan yang berkemungkinan untuk hamil. Penyakit hati aktif atau peningkatan transaminase serum persisten yang tidak dapat dijelaskan, miopati sekunder akibat agen penurun lipid lainnya. Penggunaan bersamaan dengan inhibitor CYP3A4 kuat (misalnya itrakonazol, ketoconazole, posaconazole, voriconazole, klaritromisin, eritromisin, telithromycin, nefazodone, inhibitor protease HIV, produk yang mengandung cobicistat, asam fusidat), ciclosporin, danazol dan gemfibrozil. PERHATIAN : Kewaspadaan khusus pada pasien: Pasien dengan diabetes mellitus, faktor predisposisi miopati/rhabdomyolisis (misalnya hipotiroidisme yang tidak terkontrol, riwayat gangguan otot pribadi atau keluarga, riwayat toksisitas otot dengan statin atau fibrat, penyalahgunaan alkohol). Gangguan ginjal dan hati. Anak-anak dan orang tua. Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan kering, terlindung dari cahaya matahari</p> | |
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambil obat glimeiride 2 mg sebanyak 30 tablet 2. Ambil obat metformin sebanyak 60 tablet 3. Ambil obat pioglitazon sebanyak 10 tablet 4. Ambil obat simvastatin 10 mg sebanyak 30 tablet 5. Masukkan masing masing obat kedalam plastik klip 6. Berikan etiket putih pada masing masing obat | | |

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Ny. N ?

Px : Iya mbak,,saya sendiri

AA : dari periksa bersama dr Rizqi nggih bu?

Px : iya mbak

AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 4 macam obat...saya jelaskan ya bu, ini untuk obat diabetes nya (sambil menunjuk glimepiride) nanti di minumnya 1 x sehari 1 tablet sebelum makan diminum saat pagi hari nggih, kemudian untuk yang ini (sambil menunjuk pioglitazon) nanti diminumnya 1 x sehari 1/2 tablet sesudah makan saat pagi hari ya bu... lalu untuk yang ini (sambil menunjuk metformin) diminumnya 2 x sehari 1 tablet sesudah makan . yang terakhir untuk kolesterol nya diminum saat malam hari nggih 1 x sehari 1 tablet sesudah makan... Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas ibu?

Px : Sudah jelas mbak, terimakasih

AA : Terimakasih kembali ibu...semoga sehat selalu

H. Salinan Resep


TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Rizqi Wachida, Sp. PD
Tertulis Tanggal : 20/02/2025
Untuk : Ny. N

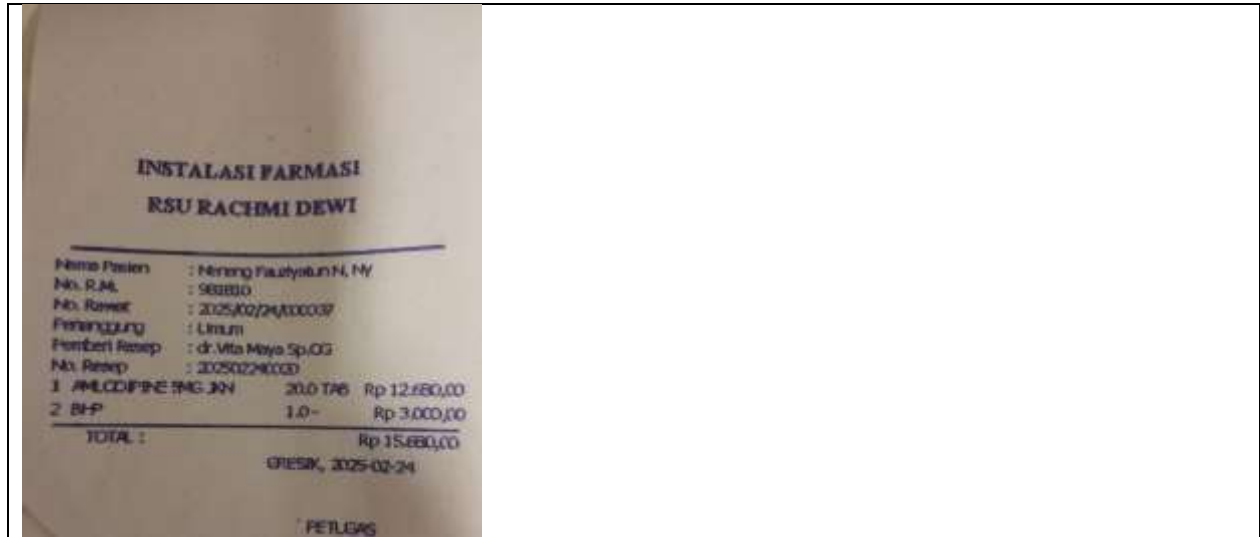
| | |
|--------------------------------|--------------------------|
| R/ Amlodipin 5mg S 1-0-0 | No. XXX -----det----- |
| R/ Metformin S 2 dd 1 | No. LX -----det----- |
| R/ Pioglitazon S 1-0-0 | No. X -----det----- |
| R/ Simvastatin 10mg S 0-0-1 | No. XXX -----det----- |

Gresik, 20/02/2025

PCC

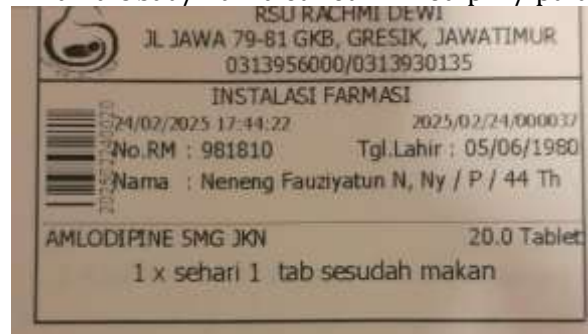
| No | Resep (HIPERTENSI) | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|--|---------------|---------------|---------|---------------|---------------|---|---------------|---------------|---|-------------|---------------|----------------|------------|---------------|------|---------------|---------------|--------|---------------|---------------|-----------|--------------------|---------------|---|----------------|---------------|---------------------|---------------------------|---------------|----------|---------------|---------------|-----------------------|--------------|---------------|---|--------------|---------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 22. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : 1 obat Pengulangan resep : Iter....kali/Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="781 407 1934 906"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Ny. N F</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Amlodipin 5 mg</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>5 mg</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tablet</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>20 tablet</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>1 x sehari 1 tablet</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>24/02/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Vita Maya, Sp. OG</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <table border="1" data-bbox="688 1008 1934 1386"> <tr> <td>1. Amlodipin 5mg= 20 tablet</td> </tr> </table> | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. N F | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Amlodipin 5 mg | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | 5 mg | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | 20 tablet | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 1 x sehari 1 tablet | Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 24/02/25 | Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Vita Maya, Sp. OG | Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | 1. Amlodipin 5mg= 20 tablet |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. N F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Amlodipin 5 mg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | 5 mg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | 20 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 1 x sehari 1 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 24/02/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Vita Maya, Sp. OG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Amlodipin 5mg= 20 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C. . Perhitungan biaya resep



D. ETIKET


Nama Obat /warna etiket : Amlodipin / puith



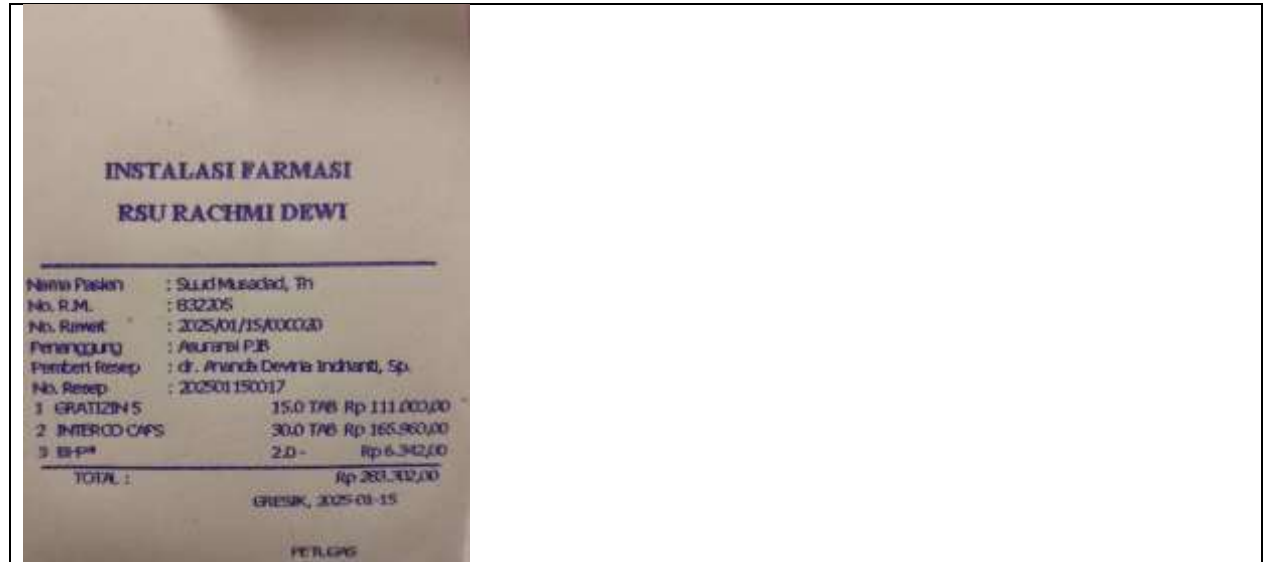
| | | |
|--|--|--|
| | | <p>E. <i>Product knowledge</i></p> <p>Nama Obat : Amlodipine 5 mg Kandungan : amlodipin 5 mg Dosis lazim : 5mg 1 x perhari maksimal 10mg/hari Kegunaan : untuk terapi hipertensi dan anti angina ESO potensial : sakit kepala, edema, kelelahan yang menyeluruh, mual, rasa panas & kemerahan pada wajah, pusing KI : hipersensitif PERHATIAN : hipersensitivitas Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan kering, terlindung dari cahaya matahari</p> <p>F. Tahap pembuatan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ambil Amlodipin 5 mg sebanyak 20 tablet2. Masukkan ke dalam plastik klip3. Berti etiket berwarna putih |
|--|--|--|

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Ny. N F?
Px : Iya mbak,,,saya sendiri
AA : dari periksa bersama dr Vita nggih bu?
Px : iya mbak
AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya?
Px : Tgl **/**/**
AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 1 macam saja nanti di minumnya 1 x sehari 1 tablet sesudah makan... Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas ibu?
Px : Sudah jelas mbak, terimakasih
AA : Terimakasih kembali ibu...semoga sehat selalu

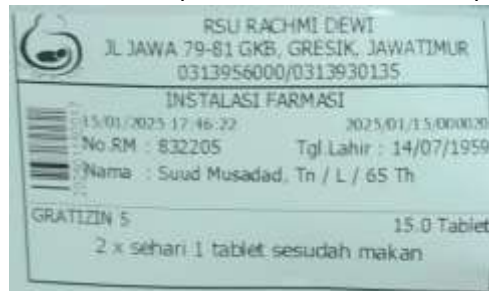
| No | Resep (SYARAF) | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|---------------|---------------|---------|---------------|---------------|-------|---------------|---------------|---|-------------|---------------|---------------------|------------|---------------|-----------------|---------------|---------------|--------|---------------|---------------|--|--------------------|---------------|---|----------------|---------------|---------------------------------------|---------------------------|---------------|----------|---------------|---------------|--|--------------|---------------|---|--------------|---------------|----------------------------------|-------------------------|------------------------|
| 23. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : 2 obat Pengulangan resep : Neiter Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="800 370 1948 971"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tn. S M</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>65 th</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Gratizin Interco</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Gratizin = 5 mg</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tablet</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Gratizin = 10 tblet Interco = 30 tablet</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Gratizin = 2 dd 2 Interco = 3 dd 1</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>26/02/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Ananda Devaria Indrianti, Sp. THT-KL</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <table border="1" data-bbox="705 1073 1948 1166"> <tr> <td>1. Gratizin = 10 tablet</td> </tr> <tr> <td>2. Interco = 30 tablet</td> </tr> </table> | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Tn. S M | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 65 th | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Gratizin Interco | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | Gratizin = 5 mg | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Gratizin = 10 tblet Interco = 30 tablet | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Gratizin = 2 dd 2 Interco = 3 dd 1 | Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 26/02/25 | Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Ananda Devaria Indrianti, Sp. THT-KL | Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | 1. Gratizin = 10 tablet | 2. Interco = 30 tablet |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Tn. S M | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 65 th | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Gratizin Interco | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | Gratizin = 5 mg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Gratizin = 10 tblet Interco = 30 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Gratizin = 2 dd 2 Interco = 3 dd 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 26/02/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Ananda Devaria Indrianti, Sp. THT-KL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Gratizin = 10 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Interco = 30 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C. . Perhitungan biaya resep

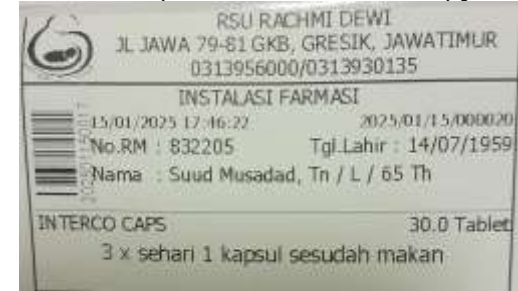


D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Gratizin/putih



Nama Obat/warna etiket : Interco/putih



| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>E. <i>Product knowledge</i></p> <p>Nama Obat : Gratizin Kandungan : Flunarizine 5 mg Dosis lazim : Dewasa: 10 mg per hari dikonsumsi pada malam hari. Lansia usia di atas 65 tahun: 5 mg per hari dikonsumsi pada malam hari Kegunaan : Pengobatan dan pencegahan migren, gangguan vestibular, vaskular sentral dan perifer dengan gejala-gejala pusing, tinitus, vertigo, gangguan konsentrasi, kebingungan mental, gangguan ritme tidur, mudah marah, kram pada saat berjalan atau berbaring, parestesia, ekstremitas dingin, dan gangguan tropik. ESO potensial : Mengantuk, lelah, peningkatan nafsu makan atau peningkatan berat badan, depresi KI: Terapi β-bloker, depresi, parkinson. PERHATIAN : Dapat mengganggu kemampuan mengemudi atau menjalankan mesin. Hentikan terapi jika terjadi rasa lelah yang berlebihan, perburukan gangguan ekstrapiramidal atau depresi. Lanjut usia, hamil, menyusui. Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan kering dibawah 30°C</p> | <p>Nama Obat : Interco Kandungan : Mecobalamin 500 mcg Dosis lazim : Dewasa per oral adalah : 3 kapsul (mecobalamin 1500 mcg) per hari dibagi dalam 3 dosis Kegunaan : Neuropati perifer, anemia megaloblastik yg berhubungan dg defisiensi vit B12. ESO potensial : sakit kepala, berkeringat, muka memerah; nyeri & indurasi di situs injeksi intramuskular. KI: Hipersensitivitas PERHATIAN : - Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan kering dibawah 30°C</p> |
|--|--|---|--|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <div data-bbox="703 381 1927 581"><ol style="list-style-type: none">1) Ambil Interco sebanyak 30 tablet2) Ambil Gratizin sebanyak 10 tablet3) Masukkan ke dalam plastik klip4) Beti etiket berwarna putih</div> <p>G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)</p> <div data-bbox="703 722 1969 1141"><p>AA : Atas nama Tn. S M? Px : Iya mbak,,saya sendiri AA : dari periksa bersama dr Ananda nggihpak? Px : iya mbak AA : Mohon maaf bapak bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya? Px : Tgl **/**/** AA : Baik pak... ini ya untuk resepnya dapat 2 macam nanti untuk pusingnya(sambil menunjuk gratizin)di minumnya 2 x sehari 2 tablet sesudah makan... kemudian untuk syarafnya(sambil menunjuk interco) diminumnya 3 x sehari 1 kapsul sesudah makan.....Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas ibu?</p></div> |
|--|--|---|

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Ananda Deviria Indrianti, Sp. THT-KL
Tertulis Tanggal : 26/02/2025
Untuk : Tn. S M

R/ Gratizin 5
S 2 dd 2

No. X

-----det-----


R/ Interco
S 3 dd 1

No. XXX

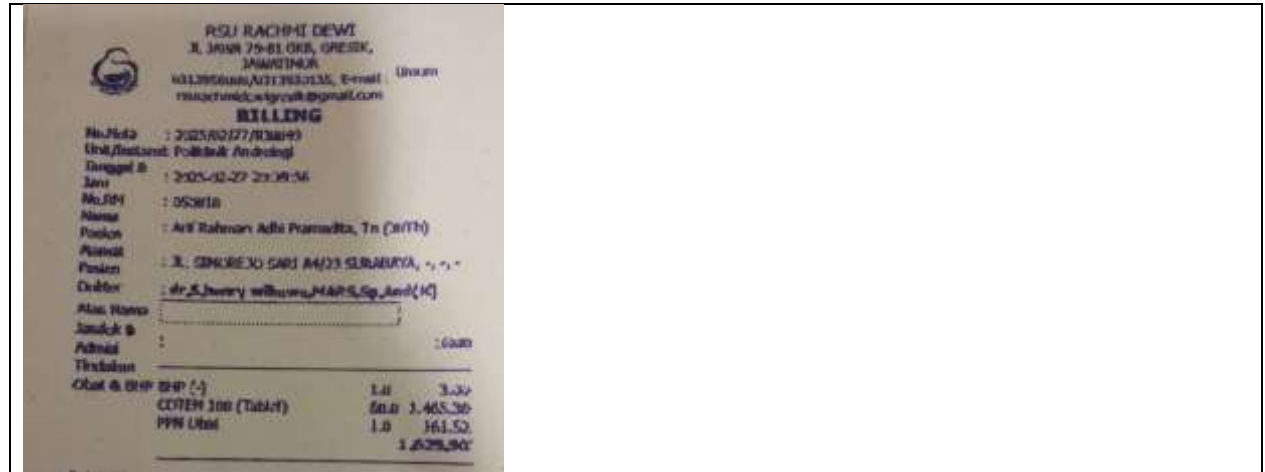
-----det-----

Gresik, 26/02/2025

PCC

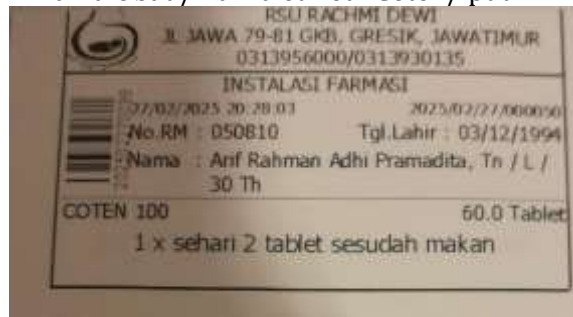
| No | Resep (ITER) | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---------------|---------------|-------|---------------|---------------|---|---------------|---------------|---|-------------|---------------|-------|------------|---------------|-----|---------------|---------------|--------|---------------|---------------|----|--------------------|---------------|---|----------------|---------------|--------------|---------------------------|---------------|----------|---------------|---------------|---------------------------------------|--------------|---------------|---|--------------|---------------|----------------------------------|----------------------|
| 24. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : 1 obat Pengulangan resep : Iter 1 kali Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="800 428 1948 927"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tn. A</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Coten</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tablet</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>1 x 2 tablet</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>27/02/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. S. Henry Wibowo, MARS, Sp. And(K)</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <table border="1" data-bbox="705 1029 1948 1070"> <tr> <td>1. COTEN = 60 Tablet</td> </tr> </table> | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Tn. A | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Coten | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | 100 | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | 60 | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 1 x 2 tablet | Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 27/02/25 | Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. S. Henry Wibowo, MARS, Sp. And(K) | Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | 1. COTEN = 60 Tablet |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Tn. A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Coten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 1 x 2 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 27/02/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. S. Henry Wibowo, MARS, Sp. And(K) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. COTEN = 60 Tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C. . Perhitungan biaya resep



D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Coten/ putih




E. Product knowledge

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>Nama Obat : Coten Kandungan : Ubidecarenone (Coenzyme Q10) 100 mg Dosis lazim : 1-3 kapsul/hari Kegunaan : Suplemen antioksidan ESO potensial : mual, nafsu makan turun, kembung, diare. Reaksi alergi misal ruam, gatal, bengkak, pusing yang sangat mengganggu, sesak KI : - PERHATIAN : Hamil dan laktasi Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan kering, terlindung dari cahaya matahari</p> | |
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <table border="1" data-bbox="726 756 1948 919"><tr><td data-bbox="726 756 1948 919"><ol style="list-style-type: none">1. Ambil Coten sebanyak 60 tablet2. Masukkan dalam plastik klip3. Beri etiket berwarna putih</td></tr></table> | <ol style="list-style-type: none">1. Ambil Coten sebanyak 60 tablet2. Masukkan dalam plastik klip3. Beri etiket berwarna putih |
| <ol style="list-style-type: none">1. Ambil Coten sebanyak 60 tablet2. Masukkan dalam plastik klip3. Beri etiket berwarna putih | | | |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)</p> <p>AA : Atas nama Tn. A R A P? Px : Iya mbak,,,saya sendiri AA : dari periksa bersama dr Henry nggih pak? Px : iya mbak AA : Mohon maaf bapak bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya? Px : Tgl **/**/** AA : Baik pak... ini ya untuk resepnya dapat 1 macam saja nanti di minumnya 1 x sehari 2 tablet sesudah makan... Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas pak? Px : Sudah jelas mbak, terimakasih AA : Terimakasih kembali pak...semoga sehat selalu</p> |
|--|--|---|

| | |
|------------------|-------------------------|
| H. Salinan Resep | |
| TURUNAN RESEP | |
| Iter 1X | |
| Dari Dokter | : dr. Vita Maya, Sp. OG |
| Tertulis Tanggal | : 27/02/2025 |
| Untuk | : Ny. N F |
| R/ | Coten 100 |
| | S 1 dd 2 |
| | No. LX |
| | ----det orig---- |
| | Gresik, 27/02/2025 |
| | PCC |

| No | Resep | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---------------|---------|---------------|---------------|---|---------------|---------------|---|-------------|---------------|-----------------------------|------------|---------------|-----------------|---------------|---------------|--------|---------------|---------------|---|--------------------|---------------|---|----------------|---------------|---|---------------------------|---------------|----------|---------------|---------------|------------------------|--------------|---------------|---|--------------|---------------|---------------------------------|---|--|
| <p>25.</p> <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : 3 obat Pengulangan resep : Iter 3 kali Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="800 370 1948 1003"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Ny. N T</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Hi- D 5000, Q-hart, Vitafol</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Hi- D = 5000 IU</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tablet</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Hi- D 5000 = 30 tablet Q-hart = 60 tablet Vitafol = 30 tablet</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Hi- D 5000 = 1 x sehari 1 tablet Q-hart = 2 x sehari 1 tablet Vitafol = 1 x sehari 1 tablet</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>27/02/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Maya Sri K, Sp. OG</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Gresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <table border="1" data-bbox="705 1109 1948 1240"> <tr> <td> Hi- D 5000 = 30 tablet Q-hart = 60 tablet Vitafol = 30 tablet </td> </tr> </table> | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. N T | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Hi- D 5000, Q-hart, Vitafol | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | Hi- D = 5000 IU | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Hi- D 5000 = 30 tablet Q-hart = 60 tablet Vitafol = 30 tablet | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Hi- D 5000 = 1 x sehari 1 tablet Q-hart = 2 x sehari 1 tablet Vitafol = 1 x sehari 1 tablet | Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 27/02/25 | Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Maya Sri K, Sp. OG | Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Gresik Kota Baru | Hi- D 5000 = 30 tablet Q-hart = 60 tablet Vitafol = 30 tablet | |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. N T | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Hi- D 5000, Q-hart, Vitafol | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | Hi- D = 5000 IU | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Hi- D 5000 = 30 tablet Q-hart = 60 tablet Vitafol = 30 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Hi- D 5000 = 1 x sehari 1 tablet Q-hart = 2 x sehari 1 tablet Vitafol = 1 x sehari 1 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 27/02/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Maya Sri K, Sp. OG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Gresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hi- D 5000 = 30 tablet Q-hart = 60 tablet Vitafol = 30 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C. Perhitungan biaya resep

RSU RACHMI DEWI
JL. JAWA 79-81 GKB, GRESIK, JAWATIMUR
0313956000/0313930135

BILANG

No. Revisi : 2025/07/01/015
Unit/Instansi : Poliiklud Karabang
Tanggal & Jam : 2025-02-27 20:40:43
No. RM : 072210
Nama : Nastri Trikumadewi, M.Si, Ny (G214)
Pekerja : SIMOREJO SARG A-4/23 G3PAB SIBABAYA, -
Pekerja :
Dokter : dr. Ayu Sri K. SpDg (K)

Abis Nama :
Jumlah & Adres :
Tindakan : USG VAGINA / Rp 55.000

| Obat & DHP | Jumlah | Harga |
|-----------------------|--------|-----------------|
| Q-HART (KAPLET ORAL) | 60.0 | 930.40 |
| HI-D 5000 (OBAT ORAL) | 30.0 | 101.76 |
| VITAFOL (Tablet) | 30.0 | 126.87 |
| PPN Obat | 1.0 | 137.29 |
| Total | | 1,385,44 |

D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Hi-D/ putih

Nama Obat/warna etiket : Q-hart/putih

RSU RACHMI DEWI
JL. JAWA 79-81 GKB, GRESIK, JAWATIMUR
0313956000/0313930135

INSTALASI FARMASI

No. RM : 072210 Tgl. Lahir : 16/01/1993
Nama : Nastri Trikumadewi, M.Si, Ny / P / 32
Th

HI-D 5000 30.0 Tablet
1 x sehari 1 tablet sesudah makan (malam)

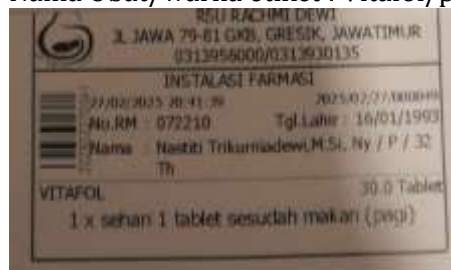
RSU RACHMI DEWI
JL. JAWA 79-81 GKB, GRESIK, JAWATIMUR
0313956000/0313930135

INSTALASI FARMASI

No. RM : 072210 Tgl. Lahir : 16/01/1993
Nama : Nastri Trikumadewi, M.Si, Ny / P / 32
Th

Q-HART 60.0 Kaplet
2 x sehari 1 tablet sesudah makan

Nama Obat/warna etiket : Vitafol/putih



E. Product knowledge

| | |
|--|--|
| <p>Nama Obat : HI-D 5000 Kandungan : Cholecalciferol 5000 IU Dosis lazim : 1 tablet kunyah sekali sehari Kegunaan : Memenuhi Kebutuhan Vitamin D lebih cepat pada kondisi tertentu misalnya lansia, ibu hamil, dan menyusui, penderita resiko tinggi / orang dengan penyakit infeksi atau penyakit autoimun. ESO potensial : - KI : Hipersensitivitas PERHATIAN : Tidak boleh digunakan sebagai pengganti makanan yang bervariasi Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> | <p>Nama Obat : Vitafol Kandungan : Asam Folat 5 mg Dosis lazim : 1 x Sehari 1 Kaplet salut selaput diberikan setelah makan 1-3 bulan Kegunaan : Digunakan untuk suplementasi asam folat untuk ibu hamil ESO potensial KI : Konstipasi, Diare/sakit perut : Kontraindikasi pada pasien dengan anemia yang tidak terdiagnosis dan pada mereka dengan anemia pernisiiosa dan anemia megaloblastik lainnya dimana terjadi defisiensi vitamin B12. Pasien dengan hipersensitifitas terhadap zat aktif atau komposisi lain yang terdapat pada obat PERHATIAN : Penggunaan asam folat pada masa kehamilan mungkin dapat membantu mengurangi risiko</p> |
|--|--|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>cacat tabung saraf pada janin. Konsultasikan pada dokter atau tenaga kesehatan yang berpengalaman sebelum mengkonsumsi Vitafol. Asam folat dieksresikan juga di ASI. Konsultasikan pada dokter atau tenaga kesehatan yang berpengalaman sebelum mengkonsumsi Vitafol.</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> |
| | | <p>Nama Obat : Q- Hart Kandungan : coenzym q10 100mg, l carnitine fumarate 200mg, nattokinase 100mg, vitamin e 50mg Dosis lazim : 1-2 x sehari 1 kaplet Kegunaan : Membantu memelihara kesehatan Jantung, sebagai antioksidan ESO potensial : sakit perut, mual, muntah, kehilangan nafsu makan, diare, atau tekanan darah rendah KI : hipotensi, tekanan darah tinggi, sumbatan saluran empedu, gangguan pembekuan darah, atau penyakit hati. PERHATIAN : - Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>F. Tahap pembuatan</p> <div data-bbox="802 334 1948 594" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><ol style="list-style-type: none">1. Ambillah obat Hi- D 5000 sebanyak 30 tablet2. Ambillah obat Q-hart sebanyak 60 tablet3. Ambillah obat Vitafol sebanyak 30 tablet4. Masukkan masing masing obat kedalam plastik klip kemudian beri etiket berwarna putih</div> <p>G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)</p> <div data-bbox="779 678 1969 1312" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>AA : Atas nama Ny. N T?</p><p>Px : Iya mbak,,saya sendiri</p><p>AA : dari poli kandungan periksa bersama dr Maya nggih bu?</p><p>Px : iya mbak</p><p>AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya?</p><p>Px : Tgl **/**/**</p><p>AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 3 macam obat, untuk Vitamin d nya (sambil menunjuk Hi-d) nanti dikunyah nggih bu 1 x sehari 1 tablet sesudah makan, kemudian untuk yang ini (sambil menunjuk q-hart)diminumnya 2 x sehari 1 tablet sesudah makan, lalu untuk asam folatnya(sambil menunjuk vitafol) diminum 1 x sehari 1 tablet sesudah makak. Untuk asam folat baiknya diminum malam hari nggih ibu... Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas?</p><p>Px : Sudah jelas mbak, terimakasih</p><p>AA : Terimakasih kembali ibu...semoga sehat selalu</p></div> |
|--|--|--|

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Iter 3X

Dari Dokter : dr. Maya Sri K, Sp. OG (K)FER
Tertulis Tanggal : 27/02/2025
Untuk : Ny. N T

R/ Hi- D 5000
S 1 dd 1

No. XXX

----det orig----

R/ Q- Hart
S 2 dd 1

No. LX

----det orig----


R/ Vitafol
S 1 dd 1

No. XXX

----det orig----

Gresik, 27/02/2025

PCC

| No | Resep | Tahapan Pengerjaan Resep | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---------------|---------------|---------|---------------|---------------|---|---------------|---------------|---|-------------|---------------|--------------------------------|------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------|---------------|---------------|-------------------------|--------------------|---------------|---|----------------|---------------|--------|---------------------------|---------------|----------|---------------|---------------|-------------------------------|--------------|---------------|---|--------------|---------------|----------------------------------|-----------------------|---------------------------|----------------------|
| 26. | <p>Jenis Resep : Resep asli Resep obat : non racikan Jumlah obat dalam resep : 3 obat Pengulangan resep : Iter 3 kali Tempel Resep/salin resep disini!</p>  | <p>A. Skrinning Administrasi</p> <table border="1" data-bbox="800 428 1948 993"> <tr> <td>Nama Pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Ny. H A</td> </tr> <tr> <td>Umur pasien :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Berat Badan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Nama Obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Eturol Hi- D 5000 Q-hart</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Hi- D 5000 iu</td> </tr> <tr> <td>Bentuk sed. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Tablet</td> </tr> <tr> <td>Jumlah obat :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Masing masing 30 tablet</td> </tr> <tr> <td>Duplikasi terapi :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aturan pakai :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>1 dd 1</td> </tr> <tr> <td>Tanggal penulisan resep :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>22/02/25</td> </tr> <tr> <td>Nama dokter :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>dr. Maya Sri K, Sp. OG(K) FER</td> </tr> <tr> <td>Surat ijin :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Alamat dr. :</td> <td>Ada/Tidak Ada</td> <td>Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru</td> </tr> </table> <p>B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi</p> <table border="1" data-bbox="705 1062 1948 1252"> <tr> <td>1. Eturol = 30 tablet</td> </tr> <tr> <td>2. Hi- D 5000 = 30 tablet</td> </tr> <tr> <td>3. Q-hart= 30 tablet</td> </tr> </table> | Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. H A | Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Eturol Hi- D 5000 Q-hart | Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | Hi- D 5000 iu | Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Masing masing 30 tablet | Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 1 dd 1 | Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 22/02/25 | Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Maya Sri K, Sp. OG(K) FER | Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | 1. Eturol = 30 tablet | 2. Hi- D 5000 = 30 tablet | 3. Q-hart= 30 tablet |
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. H A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Eturol Hi- D 5000 Q-hart | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | Hi- D 5000 iu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Masing masing 30 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 1 dd 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 22/02/25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Maya Sri K, Sp. OG(K) FER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Eturol = 30 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Hi- D 5000 = 30 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Q-hart= 30 tablet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C. . Perhitungan biaya resep

| INSTALASI FARMASI RSU RACHMI DEWI | | |
|--------------------------------------|----------|--------------------------|
| Nama Pasien | : | HURI ANI, NY |
| No. R.M. | : | 534711 |
| No. Rezek | : | 2025/02/22/000049 |
| Pemanggilan | : | LITUM |
| Pemberi Resep | : | dr. Maya Sari K SpGG (K) |
| No. Resep | : | 202502220003 |
| 1 ETURDL | 30.0 TAB | Rp 253.740,00 |
| 2 HI-D 5000 | 30.0 TAB | Rp 183.860,00 |
| 3 Q+HWT | 30.0 KAP | Rp 465.210,00 |
| 4 BHP | 3.0 - | Rp 9.000,00 |
| TOTAL : | | Rp 909.810,00 |
| GRESIK, 2025-02-22 | | |
| PETUGAS | | |

D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : eturol/Putih

| RSU RACHMI DEWI JL. JAWA 79-81 GKB, GRESIK, JAWATIMUR 0313956000/0313930135 | |
|---|-------------------------|
| INSTALASI FARMASI | |
| 22/02/2025 19:10:55 | 2025/02/22/000049 |
| No. RM : 534711 | Tgl. Lahir : 17/07/1995 |
| Nama : Huri Ani, Ny / P / 29 Th | |
| ETURDL | 30.0 Tablet |
| 1 x sehari 1 kapsul sesudah makan | |

Nama Obat/warna etiket : Hi-D / putih

| RSU RACHMI DEWI JL. JAWA 79-81 GKB, GRESIK, JAWATIMUR 0313956000/0313930135 | |
|---|-------------------------|
| INSTALASI FARMASI | |
| 22/02/2025 19:10:55 | 2025/02/22/000049 |
| No. RM : 534711 | Tgl. Lahir : 17/07/1995 |
| Nama : Huri Ani, Ny / P / 29 Th | |
| HI-D 5000 | 30.0 Tablet |
| 1 x sehari 1 tablet sesudah makan (dikunyah) | |

Nama Obat /warna etiket : Q-hart/ Putih



E. Product knowledge

| | |
|--|---|
| <p>Nama Obat : HI-D 5000 Kandungan : Cholecalciferol 5000 IU Dosis lazim : 1 tablet kunyah sekali sehari Kegunaan : Memenuhi Kebutuhan Vitamin D lebih cepat pada kondisi tertentu misalnya lansia, ibu hamil, dan menyusui, penderita resiko tinggi / orang dengan penyakit infeksi atau penyakit autoimun. ESO potensial : - KI : Hipersensitivitas PERHATIAN : Tidak boleh digunakan sebagai pengganti makanan yang bervariasi Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> | <p>Nama Obat : Q- Hart Kandungan : coenzym q10 100mg, l carnitine fumarate 200mg, nattokinase 100mg, vitamin e 50mg Dosis lazim : 1-2 x sehari 1 kaplet Kegunaan : Membantu memelihara kesehatan Jantung, sebagai antioksidan ESO potensial : sakit perut, mual, muntah, kehilangan nafsu makan, diare, atau tekanan darah rendah KI : hipotensi, tekanan darah tinggi, sumbatan saluran empedu, gangguan pembekuan darah, atau penyakit hati. PERHATIAN : - Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> |
|--|---|

Nama Obat : Eturol
Kandungan : D - alpha tocopherol 400 IU
Dosis lazim : 1 kali sehari 1 kapsul
Kegunaan : Sebagai antioksidan dan memelihara kesehatan.
ESO potensial : Eturol cukup aman dipakai baik untuk orang dewasa, maupun usia lanjut
KI : hipersensitivitas
PERHATIAN : Berikan sesuai dosis yang dianjurkan
Cara penyimpanan : Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung

F. Tahap pembuatan

- 1) Ambillah obat eturol sebanyak 30 tablet
- 2) Ambillah obat Hi- D 5000 sebanyak 30 tablet
- 3) Ambillah obat Q-hart sebanyak 60 tablet
- 4) Masukkan masing masing obat kedalam plastik klip kemudian beri etiket berwarna putih

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Ny. H A?

Px : Iya mbak,,saya sendiri

AA : dari poli kandungan periksa bersama dr Maya nggih bu?

Px : iya mbak

AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 3 macam obat, untuk Vitamin d nya (sambil menunjuk Hi-d) nanti dikunyah nggih bu 1 x sehari 1 tablet sesudah makan, kemudian untuk yang ini (sambil menunjuk q-hart)diminumnya 1 x sehari 1 tablet sesudah makan, lalu untuk yang ini(sambil menunjuk eturol) diminum 1 x sehari 1 tablet sesudah makan. Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas?

Px : Sudah jelas mbak, terimakasih

AA : Terimakasih kembali ibu...semoga sehat selalu

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr. Maya Sri K, Sp. OG (K)FER
Tertulis Tanggal : 22/02/2025
Untuk : Ny. H A

R/ Hi- D 5000
S 1 dd 1

No. XXX

----det orig----

R/ Q- Hart
S 1 dd 1

No. XXX

----det orig----

R/ eturol
S 1 dd 1

No. XXX

----det orig----

Gresik, 22/02/2025

PCC

| No | Resep (LAIN-LAIN) | Tahapan Pengerjaan Resep |
|----|-------------------|--------------------------|
|----|-------------------|--------------------------|

27. Jenis Resep : Resep asli
 Resep obat : non racikan
 Jumlah obat dalam resep : 2 obat
 Pengulangan resep : Neiter
 Tempel Resep/salin resep disini!



A. Skrinning Administrasi

| | | |
|---------------------------|---------------|---|
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | An. J H I K |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 4 th |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | 26 kg |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Fenris sirup Puyer antibiotik cefixime |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | Cefixime 200 mg |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Fenris = sirup Puyer antibiotik cefixime = puyer |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Fenris sirup = 1 btl Puyer antibiotik cefixime = 20 puyer |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Fenris sirup = 2 dd 5ml Puyer antibiotik cefixime = 2 dd 1 bks |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 15/03/25 |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Wiweka Merbawani, Sp. A |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru |

B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi

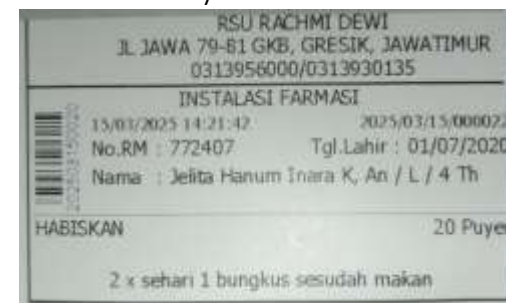
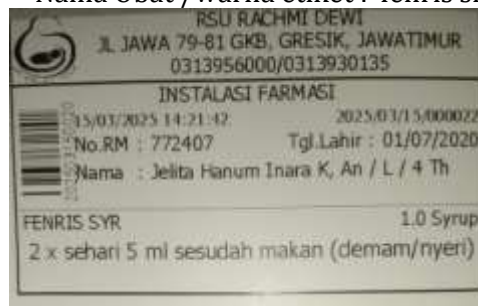
1. Fenris sirup = 1 botol
2. Puyer antibiotik cefixime 200 mg = 10 tablet

C. . Perhitungan biaya resep



D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : fenris sirup/Putih Nama Obat/warna etiket : Racikan Antibiotik/Putih



| | | | |
|--|--|--|---|
| | | <p>E. <i>Product knowledge</i></p> <p>Nama Obat : Cefixime 200mg Kandungan : cefixime 200mg Dosis lazim : - Kencing nanah tanpa komplikasi Dewasa: 400 mg sebagai dosis tunggal - Infeksi saluran pernapasan atas, infeksi saluran pernapasan bawah, dan infeksi saluran kemih Dewasa dan anak usia >10 tahun dengan BB>50 kg: 200- 400 mg dibagi dalam 1-2 jadwal konsumsi. Lama pengobatan 7- 14 hari. Anak usia 6 bulan hingga 10 tahun dengan BB <50 kg: 8 mg/kgBB per hari. Lama pengobatan 7-14 hari. - Infeksi telinga bagian tengah (otitis media) Dewasa dan anak usia >12 tahun dengan BB>45 kg: 400 mg sebagai dosis tunggal, atau 200 mg setiap 12 jam. Lama pengobatan 10 hari. Anak usia 6 bulan hingga 12 tahun dengan BB ≤45 kg: 8 mg/kgBB per hari dibagi dalam 1-2 jadwal konsumsi dengan jeda antar dosis 12 jam. Lama pengobatan 10 hari. Kegunaan : Untuk pengobatan infeksi jika disebabkan oleh strain (kumpulan beberapa sel) yang rentan dari MO tertentu seperti infeksi saluran kemih, otitis media, faringitis dan tonsilitis, bronkhitis akut dan kronis ESO potensial : sakit kepala, pusing. Sakit perut KI : Pasien dengan riwayat syok yang disebabkan oleh komponen apapun dari obat ini</p> | <p>Nama Obat : Fenris sirup Kandungan : Ibuprofen 100 mg/5 ml Dosis lazim : Anak: menurunkan demam 20 mg/kgBB/hari dalam dosis terbagi. Meringankan nyeri ringan-sedang dewasa: 200 mg (2 sendok takar/10 mL) 3-4 kali sehari Kegunaan : menurunkan demam pada anak dan meringankan nyeri ringan-sedang. ESO potensial : Gangguan gastrointestinal, bronkopasme, ruam kulit, trombositopenia, limfopenia KI : Penderita dengan ulkus peptikum (tukak lambung dan duodenum) yang berat dan aktif. Penderita dengan riwayat hipersensitif terhadap Ibuprofen dan obat anti inflamasi non steroid lain. Penderita sindroma polip hidung, angioedema dan penderita dimana bila menggunakan aspirin atau obat anti inflamasi non steroid akan timbul gejala asma, rinitis atau urtikaria. Kehamilan tiga bulan terakhir. PERHATIAN : Tukak peptik, riwayat asma, gangguan fungsi ginjal, penyakit jantung, hipertensi, penyakit lain yang menyebabkan retensi cairan tubuh, SLE. Cara penyimpanan : Simpan pada suhu dibawah 30°C</p> |
|--|--|--|---|

PERHATIAN : sebaiknya cefixime tidak diberikan pada pasien yang masih dapat diberi dengan antibiotik lain

Cara penyimpanan : Simpan pada suhu dibawah 30°C

F. Tahap pembuatan

1. Ambil obat fenris sirup sebanyak 1 botol
2. Ambil obat cefixime kapsul sebanyak 10 kapsul lalu keluarkan isinya
3. (2)+ saccharum lactis secukupnya gerus ad homogen
4. Masukkan (3) dan bagi menjadi 20 bungkus kedalam kertas perkamen yang sudah disediakan
5. (4) masukkan kedalam plastik klip dan beri etiket berwarna putih
6. (1) beri etiket berwarna putih
7. Seraahkan pada pasien

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama An. J H I K ?

Px : Iya mbak,,,saya ibunya

AA : dari poli anak periksa bersama dr wiweka nggih bu?

Px : iya mbak

AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahir anaknya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 2 macam obat, untuk demamnya (sambil menunjuk fenris sirup) nanti diminum 2 x sehari 5 ml sesudah makan, kemudian untukkracikan antibiotik yang ini (sambil menunjuk puyer)diminumnya 2 x sehari 1 bungkus sesudah makanharus sampai habis ya bu..... Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas?

Px : Sudah jelas mbak, terimakasih

AA : Terimakasih kembali ibu...semoga lekas selalu

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr.Wiweka merbawani,Sp. A
Tertulis Tanggal : 15/03/2025
Untuk : An. J H I K

R/ Fenris syr
S 2 dd 5 ml

No. I

----det ----

R/ cefixime 200 mg No. X
m.f. pulv No XX
S 2 dd 1

----det ----

Gresik, 15/03/2025

PCC

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

| No | Resep | Tahapan Pengerjaan Resep |
|----|-------|--------------------------|
|----|-------|--------------------------|

28. Jenis Resep : Resep asli
 Resep obat : non racikan
 Jumlah obat dalam resep : 3 obat
 Pengulangan resep : Neiter
 Tempel Resep/salin resep disini!



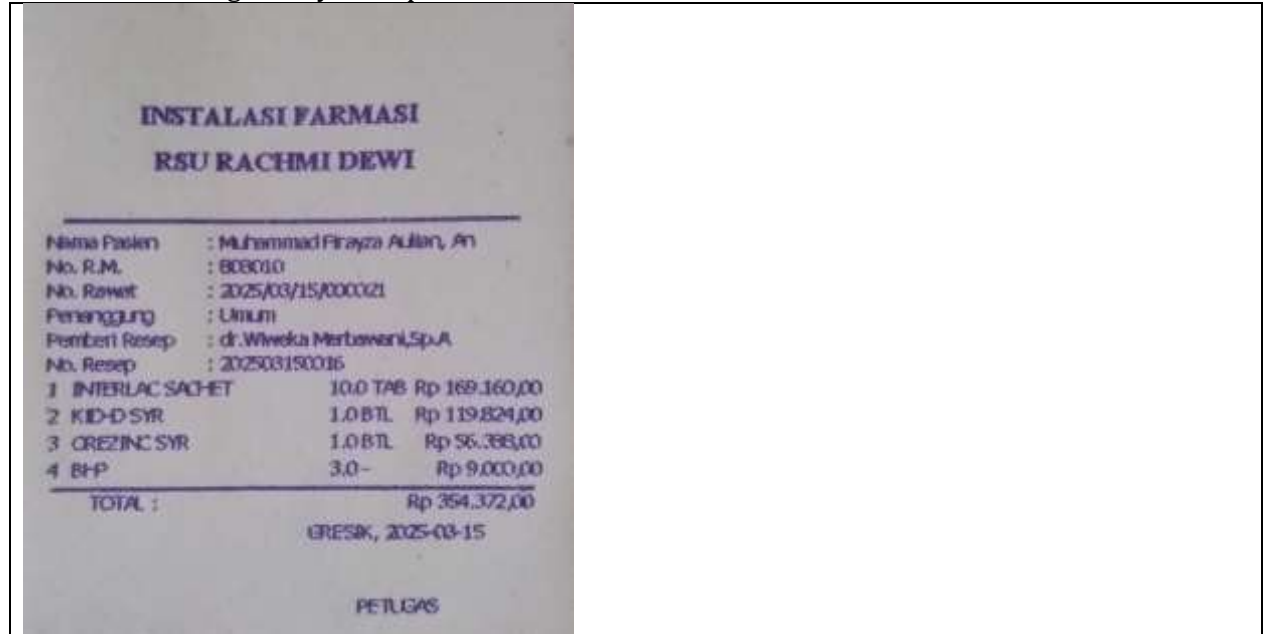
A. Skrinning Administrasi

| | | |
|---------------------------|---------------|--|
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | An. M F A |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 1 th |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | 18,45 kg |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Interlac Sach Kid-D syr Orezinc Syr |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Interlac = Sachet Kid-D = sirup Orezinc = Sirup |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | Interlac Sach = 10 bks Kid-D syr = 1 btl Orezinc Syr = 1 btl |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | Interlac Sach= 1 x 1 bks Kid-D syr = 1 x 1 ml Orezinc Syr= 1 x 15 ml |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 15/03/25 |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Wiweka Merbawani, Sp. A |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru |

B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi

1. Interlac Sach = 10 bungkus
2. Kid-D syr = 1 botol
3. Orezinc Syr = 1 botol

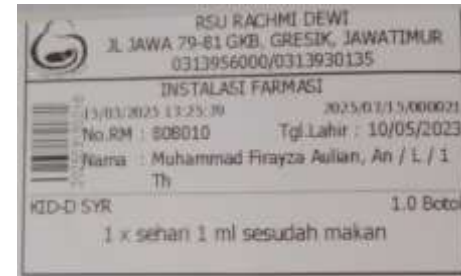
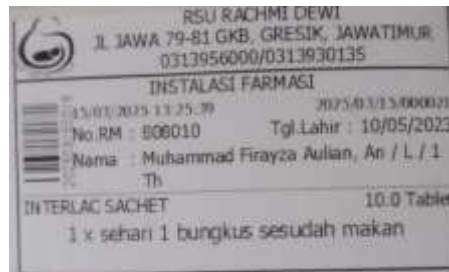
C. .Perhitungan biaya resep



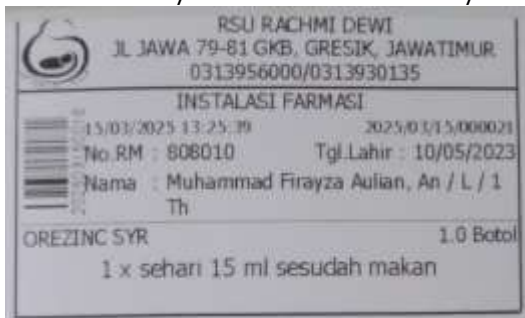
D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : Interlac/Putih

Nama Obat/warna etiket :kid-d situp/Putih



Nama Obat /warna etiket : orezink/Putih



E. *Product knowledge*

| | |
|--|--|
| <p>Nama Obat : Interlac sachet Kandungan : Lactobacillus reuteri DSM 17938 100.000.000 CFU Dosis : 1-2 sachet per hari atau sesuai anjuran dokter. Kegunaan : Suplemen untuk membantu memelihara kesehatan pencernaan ESO potensial : Diare KI : Pasien yang mengalami reaksi hipersensitivitas atau reaksi alergi, pada obat Interlac PERHATIAN : Jangan digunakan melebihi aturan pakai yang dianjurkan. Produk ini tidak boleh digunakan sebagai pengganti diet bervariasi. Cara penyimpanan : Simpan pada suhu dibawah 30°C</p> | <p>Nama Obat : Kid- D sirup Kandungan : Tiap 1 ml mengandung : Vitamin D3 (cholecalciferol) 400 IU Dosis : Dewasa dan anak usia lebih dari 1 tahun : 1 kali sehari, 1 ml Kegunaan : Suplementasi Vitamin D. ESO potensial : mual, muntah, pruritus, ruam, urtikaria, dan reaksi hipersensitivitas KI : pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal berat atau gagal ginjal, hipervitaminosis D PERHATIAN : Cara penyimpanan : Simpan pada suhu dibawah 30°C</p> |
|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Nama Obat : Orezinc sirup</p> <p>Kandungan : Tiap 5 ml mengandung: 54.9 mg zinc sulfat monohydrate yang setara dengan 20 mg zinc</p> <p>Dosis: Bayi usia 2-6 bulan: 0.5 sendok takar (2.5 ml) sehari, selama 10 hari walaupun diare sudah berhenti. Anak usia 6 bulan - 5 tahun: 1 sendok takar (5 ml) sehari, selama 10 hari walaupun diare sudah berhenti.</p> <p>Kegunaan : Terapi pelengkap diare pada anak yang dikombinasikan dengan ORS (Oral Rehydration Salt)</p> <p>ESO potensial : mual, rasa pahit, muntah dan iritasi pada mulut</p> <p>KI : Hipersensitivitas</p> <p>PERHATIAN : Selama diare masih berlangsung selain diberikan suplemen zinc juga di berikan ORS (Oral Rehydration Salt), Ibu menyusui dianjurkan untuk tetap menyusui atau meningkatkan frekuensi menyusui pada anak selama dan setelah diare, Akumulasi zinc dapat menyebabkan gagal jantung</p> <p>Cara penyimpanan : Simpan pada suhu dibawah 30°C</p> | |
|--|--|--|

F. Tahap pembuatan

1. Ambil obat Interlac sachet sebanyak 10 bungkus
2. Ambil obat Kid- D sirup sebanyak 1 botol
3. Ambil obat orezinc sirup sebanyak 1 botol
4. Pada masing masing obat beri etiket berwarna putih
5. Seraahkan pada pasien

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama An.M F A ?
Px : Iya mbak,,,saya ibunya
AA : dari poli anak periksa bersama dr wiweka nggih bu?
Px : iya mbak
AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahir anaknya?
Px : Tgl **/**/**
AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 3 macam obat, untuk vitamin pencernaannya (sambil menunjuk interlac sachet) nanti diminum 1 x sehari sachet sesudah makan untuk cara minumnya dilarutkan dengan sedikit air nggih bu..., kemudian untuk vitamin d nya diminum 1 x sehari 1 ml sesudah makan , lalu ini untuk zinc nya (sambil menunjuk orezinc) diminumnya 1 x sehari 15 ml sesudah makan Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas?
Px : Sudah jelas mbak, terimakasih
AA : Terimakasih kembali ibu...semoga lekas selalu

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr.Wiweka merbawani,Sp. A
Tertulis Tanggal : 15/03/2025
Untuk : An. M F A

R/ Interlac sachet No. X
S 1 dd 1 bks
----det ----

R/ Kid-D sirup No. I
S 1 dd 1ml
----det ----

R/ Orezinc sirup No. I
S 1 dd 15 ml
----det ----

Gresik, 15/03/2025

PCC

| No | Resep | Tahapan Pengerjaan Resep |
|----|-------|--------------------------|
|----|-------|--------------------------|

29. Jenis Resep : Resep asli
 Resep obat : non racikan
 Jumlah obat dalam resep : 1 obat
 Pengulangan resep : Neiter
 Tempel Resep/salin resep disini!



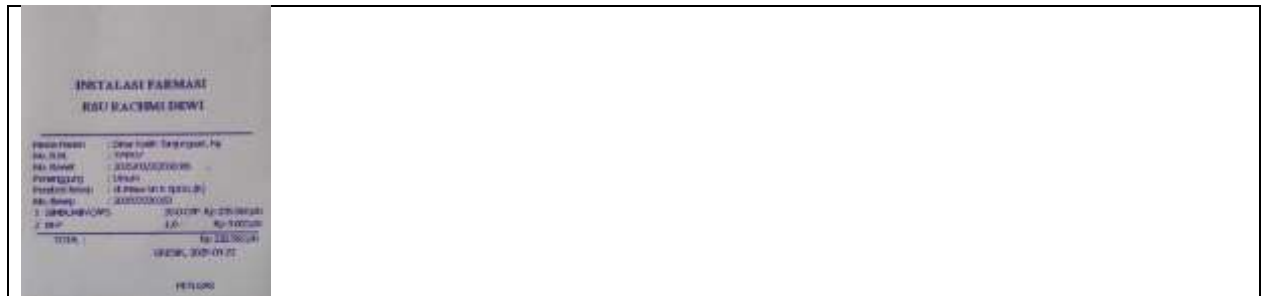
A. Skrinning Administrasi

| | | |
|---------------------------|---------------|----------------------------------|
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Ny. D R T |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 31 th |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | 74 kg |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Simbumin |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Kapsul |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | 20 kapsul |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 2 x sehari 1 kap |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 22/03/25 |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Maya Sri K,Sp. OG (K)FER |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru |

B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi

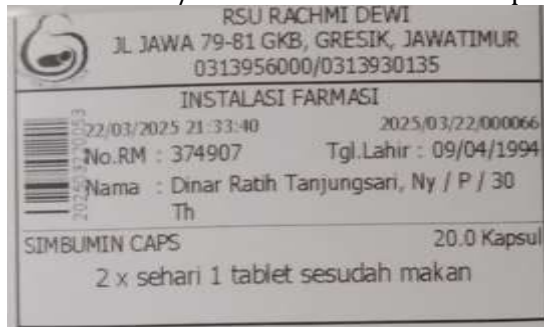
1. Simbumin kapsul = diambil sebanyak 20 kapsul

C. . Perhitungan biaya resep



D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : simbumin. putih



E. *Product knowledge*

Nama Obat : Simbumin kapsul

Kandungan : ekstrak ikan gabus (*Channa striata*). Tiap kapsul mengandung 500 mg ekstrak ikan gabus

Dosis: 1-2 x sehari 1 kapsul

Kegunaan : meningkatkan kadar albumin darah, meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat penyembuhan saat sakit atau setelah operasi

ESO potensial : gatal-gatal, batuk, mual, muntah, menggigil, demam, ruam ringan, pusing, berkeringat, hingga perasaan ingin pingsan

KI : pasien yang memiliki riwayat hipersensitivitas pada obat ini, atau kandungan lain dalam produk albumin

PERHATIAN : -

Cara penyimpanan : Simpan pada suhu dibawah 30°C

F. Tahap pembuatan

1. Ambil obat simbum in sebanyak 20 kapsul
2. Masukkan kedalam plastik klip
3. Beri etiket berwarna putih

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Ny. D R T ?
Px : Iya mbak,,,saya sendiri
AA : dari poli kandungan periksa bersama dr Maya nggih bu?
Px : iya mbak
AA : Mohon maaf ibu bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya?
Px : Tgl **/**/**
AA : Baik bu... ini ya untuk resepnya dapat 1 macam obat saja diminumnya 2 x sehari
1 kapsul sesudah makan, Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas?
Px : Sudah jelas mbak, terimakasih
AA : Terimakasih kembali ibu...semoga sehat selalu

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr.Maya Sri K, Sp. OG(K)FER
Tertulis Tanggal : 22/03/2025
Untuk : NY. D R T

R/ Simbumin kaps
S2 dd 1

No. XX

----det ----

Gresik, 22/03/2025

PCC

| No | Resep | Tahapan Pengerjaan Resep |
|----|-------|--------------------------|
|----|-------|--------------------------|

30. Jenis Resep : esep asli
 Resep obat : non racikan
 Pengulangan resep : Neiter
 Tempel Resep/salin resep disini!



A. Skrinning Administrasi

| | | |
|---------------------------|---------------|----------------------------------|
| Nama Pasien : | Ada/Tidak Ada | Tn. L |
| Umur pasien : | Ada/Tidak Ada | 62 th |
| Berat Badan : | Ada/Tidak Ada | 69 kg |
| Nama Obat : | Ada/Tidak Ada | Ericfil |
| Kekuatan : | Ada/Tidak Ada | - |
| Bentuk sed. : | Ada/Tidak Ada | Tablet |
| Jumlah obat : | Ada/Tidak Ada | 4 tablet |
| Duplikasi terapi : | Ada/Tidak Ada | - |
| Aturan pakai : | Ada/Tidak Ada | 1 x 1 tab bila perlu |
| Tanggal penulisan resep : | Ada/Tidak Ada | 18/02/25 |
| Nama dokter : | Ada/Tidak Ada | dr. Henry Wibowo, MARS, Sp. And |
| Surat ijin : | Ada/Tidak Ada | - |
| Alamat dr. : | Ada/Tidak Ada | Jl. Jawa 79-81 Geresik Kota Baru |

B. Perhitungan jumlah perbekalan Farmasi

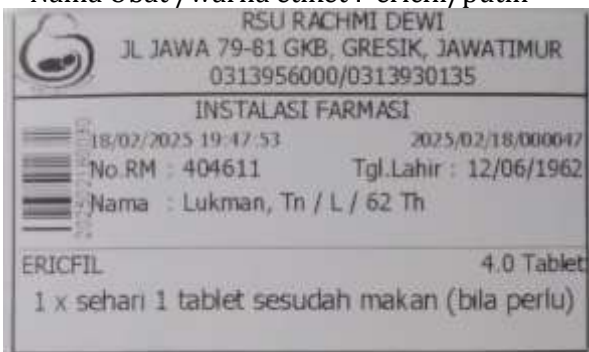
a. Ericfil = 10 tablet

C. . Perhitungan biaya resep



D. ETIKET

Nama Obat /warna etiket : ericfil/putih



E. *Product knowledge*

Nama Obat : Ericfil tablet

Kandungan : Sildenafil citrate 100 mg

Dosis: Dewasa : 50 mg diberikan sesuai kebutuhan 1 jam sebelum aktivitas seksual, dapat disesuaikan dengan kebutuhan. Maksimal 100 mg/hari

Kegunaan : disfungsi ereksi

ESO potensial : Sakit kepala, muka merah, dispepsia, hidung tersumbat, gangguan penglihatan, ruam kulit, edema pada wajah, hipotensi postura, takikardi, palpitasi, nyeri dada, blok AV.

KI : Pasien yang menggunakan nitrat organik, baik secara teratur dan atau kadang-kadang. Hipersensitifitas.

PERHATIAN : Pria yang tidak dianjurkan melakukan hubungan kelamin dikarenakan keadaan jantung dan pembuluh darah mereka. Pasien yang menderita infarksi miokardial, stroke, aritmia yang mengancam kehidupan dalam waktu 6 bulan. Pasien dengan hipotensi pada saat beristirahat (tekanan darah kurang dari 90/50) atau hipertensi (tekanan darah lebih dari 170/110). Penyakit gagal jantung atau arteri koroner menyebabkan angina tidak stabil. Retinitis pigmentosa.

Cara penyimpanan : Simpan pada suhu dibawah 30°C

F. Tahap pembuatan

1. Ambil obat ericfil sebanyak 4 tablet
2. Masukkan dalam plastik klip
3. Beri etiket berwarna putih

G. Informasi Obat yang diberikan (Berupa paragraf dan disertai komunikasi verbal maupun non verbal)

AA : Atas nama Tn. L ?

Px : Iya mbak,,,saya sendiri

AA : dari poli Andrologi periksa bersama dr Henry nggih pak?

Px : iya mbak

AA : Mohon maaf bapak bisa dibantu konfirmasi untuk tanggal lahirnya?

Px : Tgl **/**/**

AA : Baik pak... ini ya untuk resepnya dapat 1 macam obat saja diminumnya bila perlu saja 1 x sehari 1 kapsul sesudah makan, Bagaimana apa ada yang di tanyakan atau kurang jelas?

Px : Sudah jelas mbak, terimakasih

AA : Terimakasih kembali bapak...semoga sehat selalu

H. Salinan Resep

TURUNAN RESEP

Dari Dokter : dr.Henry Wibowo, MARS, Sp. And (K)
Tertulis Tanggal : 18/02/2025
Untuk : Tn. L

R/ Ericfil
S1 dd 1 prn

No. IV

----det ----

Gresik, 18/03/2025

PCC

Gresik, 18 Mei 2025
Dosen Pembimbing PKL



Apt. Siti Nur Asiyah, M. Farm. Klin.
NIDN : 0711088504

Gresik, 18 Mei 2025
Pembimbing Lapangan Instalasi Farmasi
RSU Rachmi Dewi



Apt. Ratna Fatmawati, S. Farm
SIPA : NR 35252412001546

B. PRODUCT KNOWLEDGE BERDASARKAN KELAS TERAPI**(1) ANALGETIK- ANTIPIRETIK- ANTIINFLAMASI**

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|---|------------------|--------------------------------|--|---|--|---|--|
| Analgetik- Antipiretik- Antiinflamasi | 1. acetaminophen | Pamol tab | Penderita yang hipersensitif terhadap Paracetamol, gangguan fungsi hati berat. | Meringankan rasa sakit pada keadaan sakit kepala, sakit gigi, dan menurunkan demam | Dewasa: -1 tablet, 3-4 kali sehari. -6-12 tahun : ½-1 tablet, 3-4 kali sehari. Atau menurut petunjuk dokter. | Penggunaan jangka lama dan dosis besar dapat menyebabkan kerusakan hati, reaksi hipersensitivitas. | Simpan di bawah suhu 30°C. |
| | 2. metampiron | Antrain | Hipersensitif terhadap metamizole sodium. Wanita hamil dan menyusui. Tekanan darah sistolik < 100 mmHg | meredakan nyeri sedang hingga berat, terutama yang berasal dari organ dalam tubuh atau nyeri kolik abdomen. | Dewasa : 1 tablet jika sakit timbul, berikutnya 1 tablet tiap 6-8 jam, maksimum 4 tablet sehari. | pusing, sulit berkonsentrasi, pandangan kabur, Mual, Nyeri perut, Muntah, Nyeri dada, Jantung berdebar. | Simpan obat Antrain pada suhu 20 - 25°C, di tempat sejuk, kering, dan terhindar dari cahaya matahari langsung, serta jauhkan dari jangkauan anak-anak. |

| | | | | | | |
|-------------------|----------|---|---|--|---|---|
| 3. ibuprofen | Bufect | Alergi, hati, asma, tukak pada lambung | Meringankan nyeri ringan sampai sedang seperti nyeri kepala, nyeri pada penyakit reumatik | Dewasa 3-4 x sehari 1 tab | Mual, muntah, diare, nyeri lambung | Ditempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari |
| 4. diklofenak | Diflam | Pasien dengan asma, alergi terhadap asetosal atau AINS lain, tukak lambung | Mengobati gejala arthritis reumatik, serta nyeri muskuloskeletal lainnya | Dewasa 2-3 x sehari Anak > 14 th sehari 75-100 mg terbagi dalam 2-3 dosis | Tukak lambung, gangguan pembekuan darah | Ditempat sejuk, kering dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| 5. asam mefenamat | Mefinter | Pasien pernah menderita perdarahan saluran cerna, radang usus besar, gagal ginjal, atau gangguan hati | Demam, Sakit Gigi, Mialgia, Nyeri Telinga, Nyeri Pasca Operasi, Reumatik, Bursitis, Dan Dismenore | Dewasa dan anak >14th awal 500mg. Dilanjutkan 250mg setiap 6jam. Maksimal 7 hari | Gangguan dan pendarahan pada gastrointestinal, tukak peptik, sakit kepala, mengantuk, pusing, cemas, gangguan penglihatan, ruam kulit, diskrasia darah (gangguan sel plasma), nefropati (kerusakan pada ginjal) | Ditempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari |

| | | | | | | | |
|--|--------------|-----------|---|---|---|---|---|
| | 6. piroxicam | Piroxicam | Alergi terhadap kandungan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), seperti aspirin atau piroxicam itu sendiri | mengatasi peradangan dan mengurangi rasa sakit pada sendi, serta gejala lain yang terkait dengan radang sendi. | Orang dewasa (di atas 18 tahun): 20 mg sekali sehari, atau 10 mg dua kali sehari. | Mual atau muntah, Sembelit atau diare, Perut kembung atau nyeri ulu hati, Nyeri perut, Sakit kepala, Pusing, Pembengkakan (edema), Ruam kulit | Ditempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari |
| | 7. aspirin | Aspilet | Alergi terhadap aspirin atau obat antiinflamasi non-steroid (NSAID) lainnya. Riwayat pendarahan saluran pencernaan atau kecenderungan pendarahan. Kehamilan, terutama pada trimester terakhir, kecuali atas rekomendasi dokter. | meredakan nyeri, demam, dan peradangan. Obat yang juga dikenal dengan nama asam asetisalisilat ini juga digunakan untuk mencegah terbentuknya gumpalan darah sehingga menurunkan risiko terjadinya serangan jantung atau stroke pada penderita penyakit kardiovaskular. | 80-160 mg/hari | Dispepsia, iritasi lambung, mual, muntah. | Ditempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari |

| | | | | | | | |
|--|----------------|-----------|---|---|--|--|---|
| | 8. meloksikam | Meloxicam | Hipersensitivitas yang diketahui disebabkan oleh meloxicam atau komponen di dalam produk obat, termasuk riwayat reaksi anafilaksis dan reaksi kulit yang serius, seperti Steven Johnson syndrome (SJS), toxic epidermal necrolysis (TEN), dan exfoliative dermatitis. | Mengurangi nyeri dan peradangan dalam tubuh. | Peroral: 7,5 mg, diminum 1x sehari bersama makan, dosis maksimum 15 mg sekali sehari | nyeri perut, diare, sensasi panas pada dada, mual, pusing, sakit kepala, ruam kulit, hingga kulit gatal. | Ditempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari |
| | 9. celecoxib | | | | | | |
| | 10. etoricoxib | Simcox | Hindari penggunaan pada pasien dengan kondisi: Tidak dianjurkan untuk pasien yang sedang dalam masa kehamilan, Pasien yang memiliki riwayat <u>penyakit gagal ginjal akut</u> , Pasien yang alergi/hipersensitif | Meringankan gejala pada pengobatan osteoarthritis (OA). Meringankan nyeri muskuloskeletal kronis. | 60 mg sekali sehari. Pada kasus nyeri pasca-pembedahan gigi, dosis yang dianjurkan adalah 90 mg sekali sehari. | Gangguan darah,system limfatik, Sistem imun, metabolisme dan nutrisi, kejiwaan, system syaraf,mata, jantung, pembuluh darah,pernapasan, ginjal,saluran kemih | Ditempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari |

| | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|--|
| | | | <p>pada kandungan obat tersebut, Tidak diberikan pada pasien yang memiliki riwayat <u>penyakit jantung</u> atau stroke, Sebaiknya tidak digunakan pada pasien yang memiliki riwayat <u>penyakit hipertensi</u>, diabetes, serta <u>kolesterol</u></p> | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|--|

(2) ANTIMIKROBA

(2.a) ANTIBIOTIK

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------|------------------|--------------------------------|--|--|-----------------------------|--|---|
| Penisilin | 1. Ampicillin | 1. Ampicillin | pasien dengan riwayat hipersensitivitas terhadap penisilin dan derivat penisilin lainnya | mengobati infeksi saluran pernapasan, saluran kemih dan kelamin yakni gonore tanpa komplikasi, sepsikemia dan meningitis, yang disebabkan bakteri gram positif atau negatif. | Dewasa: 500 mg setiap 6 jam | Demam, menggigil, sakit tenggorokan, mata seperti terbakar, nyeri sendi, atau terasa tidak enak badan. Ruam kulit merah atau ungu yang melepuh dan mengelupas. Sakit perut yang parah. Diare yang berair atau berdarah. Kulit pucat, tangan dan kaki dingin. | disimpan pada suhu ruangan, jauhkan dari cahaya langsung dan tempat yang lembap |

| | | | | | | | |
|---------------|----------------|---------------|---|--|--|--|--|
| | | | | | | Merasa pusing atau sesak napas | |
| | 2. amoksisilin | 2. Amoxan | Hipersensitif terhadap penisilin | Infeksi saluran nafas | <p>Kapsul : Dewasa 250-500 mg tiap 8 jam</p> <p>Sirup : Anak >8 kg 125-250 mg tiap 8 jam</p> <p>Drop : Anak <6 bulan 6-8 kg : 0,5-1 ml < 6 kg : 0,25-0,5 ml diberikan tiap 8 jam</p> | Reaksi hipersensitivitas gangguan GI | Ditempat sejuk dan kering, terhindar dari sinar matahari |
| Cephalosporin | 1. cefadroxil, | 1. Sedrofen | Hipersensitif terhadap cefadroxil | Mengatasi infeksi bakteri di tenggorokan, tonsil, kulit, saluran kemih, atau sebagai pencegahan infeksi sebelum operasi. | <p>Dewasa: 1-2 gram per hari dibagi menjadi 2 kali sehari.</p> <p>Anak usia di atas 6 tahun: 30-50 mg/kgBB per hari.</p> <p>Dosis maksimum 100 mg/kgBB per hari.</p> | Mual atau muntah. Sakit perut. Diare. | Ditempat sejuk dan kering, terhindar dari sinar matahari |
| | 2. cefixime | 2. Ceptik tab | Hindari penggunaan pada pasien yang hipersensitif | Ceptik digunakan untuk mengobati infeksi | Dewasa dan anak-anak dengan berat badan sama | <ul style="list-style-type: none"> Sakit kepala, pusing | Simpan obat Ceptik pada suhu ruang, |

| | | | | | | | |
|--|---------------|--------------|---|---|--|---|---|
| | | | terhadap Cefixime dan obat golongan Sefalosporin lainnya. | saluran kemih tanpa komplikasi, infeksi telinga, faringitis, tonsillitis, bronkitis akut, eksaserbasi akut bronkitis kronis, dan gonore tanpa komplikasi. | dengan atau lebih dari 30 kg, dosis harian yang direkomendasikan adalah 50-100 (potensi) cefixime, diberikan per oral dua kali sehari. Untuk infeksi yang berat, dosis dapat ditingkatkan sampai 200 mg (potensi) diberikan dua kali sehari. | <ul style="list-style-type: none"> • Gangguan pencernaan • Peningkatan sementara kadar SGOT / SGPT dan alkali fosfatase, syok • Trombositopenia (kadar trombosit kurang dari normal) • Pneumonia interstisial • Defisiensi vitamin K | di tempat yang kering dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung, serta jauhkan dari jangkauan anak-anak. |
| | 3. cefotaxime | 3. Rycef Inj | Hindari penggunaan Rycef pada pasien yang memiliki indikasi hipersensitif (reaksi alergi berlebih) terhadap Sefalosporin. | Rycef digunakan untuk infeksi saluran pernapasan bagian bawah, infeksi usus, ginekologi (infeksi organ reproduksi wanita), infeksi kulit dan struktur kulit, infeksi intra-abdominal, infeksi | Dewasa dan remaja: dosis 1-2 g diberikan 2 kali sehari. Maksimal dosis: 12 g/hari dalam 3-4 dosis terbagi. Bayi dan anak: dosis 50-100 mg/kg berat badan/hari dalam | Agranulositosis (kondisi akut dari leucopenia atau kurangnya sel darah putih), Vaginitis (radang vagina), Pusing, Gangguan GI (mual, muntah dan diare), Reaksi | Simpan pada suhu antara 15-30 derajat Celcius |

| | | | | | | | |
|-----------------|-----------------------------|-----------|---|--|---|---|--|
| | | | | tulang dan sendi, bakteremia dan septikemia. | 2-4 dosis terbagi. Maksimal dosis: 200 mg/kg berat badan/hari dalam 3-4 dosis terbagi. Bayi prematur dan bayi baru lahir: dosis 50 mg/kg berat badan/hari dalam 2 dosis terbagi. | hipersensitif (alergi, kemerahan), Trombositopenia (jumlah trombosit dalam tubuh menurun atau berkurang dari jumlah normalnya), Peningkatan SGOT (Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase) dan SGPT (Serum Glutamic Pyruvate Transaminase). | |
| Chloramphenicol | kloramfenikol, thiamfenicol | Thiamycin | Hipersensitivitas, pra depresi sumsum tulang atau diskrasia darah, imunisasi aktif. Kehamilan dan menyusui. | Isk, tifus & paratifus, salmonellosis, infeksi saluran napas, meningitis, riketsiosis, limfogranuloma, psitakosis, infeksi | Dewasa : 3 - 4 kali sehari 500 mg, sampai dengan 3 g/hari untuk infeksi serius. Anak : 30-100 mg/kg/hari. | Depresi sumsum tulang, anemia aplastik, sindroma gray pada bayi, gangguan pencernaan, neuritis optik & perifer | Simpan pada suhu dibawah 30 derajat celsius, terlindung dari cahaya. |

| | | | | | | | |
|----------------------------|---|--|--|--|--|---|---|
| | | | | berat disebabkan bakteri gram | | | |
| Macrolides dan Lincosamide | 1. eritromisin, 2. azitromisin, 3. klaritromisin, 4. klindamisin | 1. Erisanbe 2. Zycin tab 3. Comtro 4. Clinium | 1. Hipersensitif 2. Hipersensitif terhadap eritromisin, azitromisin dan makrolid lain. Gangguan fungsi hati 3. Tidak boleh diberikan pada pasien yang memiliki riwayat hipersensitifitas pada Clarithromycin dan antibiotika macrolide lainnya 4. Hipersensitif | 1. Infeksi saluran pernapasan, kulit & jaringan lunak, pneumonia, gonore, infeksi lain yang disebabkan oleh mikroorganisme yang rentan. 2. Infeksi saluran nafas dan bawah, kulit dan jaringan lunak 3. infeksi saluran nafas atas & bawah, faringitis/tonsilitis, sinusitis maksilaris akut, otitis media akut, infeksi kulit & struktur kulit tak terkomplikasi. 4. Infeksi Gr - yang serius atau berat, disebabkan oleh organisme yang | a. Dewasa & anak lebih dari 20 kg: 4 x sehari 1 kaplet; 2 x sehari 1 kaplet; 4 x sehari 2 tablet kunyah atau 4 x sehari 10 ml. Anak kurang dari atau sampai 20 kg: 30-50 mg/KgBB/hari dalam 4 dosis terbagi. b. Dewasa, lanjut usia, dan anak > 16 tahun infeksi saluran nafas, kulit dan struktur kulit : hari ke 1 : 550 mg/hari sebagai dosis tunggal. Hari ke 2 - 5 : 250 mg/hari. | 1. Mual, muntah, diare, kembung, dispepsia, palpitasi, flatulensi, ruam kulit, sakit kepala, fotosensitifitas, reaksi alergi, superinfeksi. 2. Reaksi alergi, nefritis interstisial akut, mual, muntah, diare, nyeri perut, kembung, melena, ikterus kolestatik, palpitasi nyeri dada, moniliasis, vaginitis, nefritis pusing, sakit kepala, | 1. Simpan pada suhu dibawah 30 derajat celsius, terlindung dari cahaya. Jangan menyimpan dan membekukan erysanbe di dalam freezer. 2. Simpan pada suhu dibawah 30 derajat celsius, terlindung dari cahaya. 3. Simpan pada suhu dibawah 30 derajat celsius, terlindung |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|---|--|
| | | | | peka antara lain strep, pneumokokus dan staph, termasuk bakteri anaerob. Infeksi pada sal nafas atas dan bawah, kulit dan jar lunak dan infeksi serius lainnya. | Uretritis dan servisititis non GO : 100 mg/hari sebagai dosis tunggal c. Dewasa : 250 mg setiap 12 jam selama 10 hari. Anak : 7,5 mg/kg Berat badan, 2 x sehari selama 5-10 hari. Dewasa : 500 mg setiap 12 jam selama 14 hari. d. Dewasa infeksi serius : 150 - 300 mg tiap 6 jam. Infeksi lebih serius : 300 - 450 mg tiap 6 jam. Anak : infeksi berat : 8 - 16 mg/kg BB terbagi dalam 3 - 4 dosis | vertigo, mengantuk, lelah 3. mual, muntah, diare, kembung, flatulensi, palpitasi, nyeri dada, dispepsia, dan nyeri pada perut. 4. Gangguan pencernaan | dari cahaya. Jangan menyimpan dan membekukan erysanbe di dalam freezer. 4. Simpan pada suhu dibawah 30 derajat celsius, terlindung dari cahaya. |
|--|--|--|--|---|---|---|--|

| | | | | | | | |
|-----------------------|---------------------------------------|---|--|---|---|---|--|
| <p>Aminoglikosida</p> | <p>1. neomisin, 2. gentamisin</p> | <p>1. bioplacenta cream 2. Salticin cream</p> | <p>1. Hipersensitif terhadap ekstrak plasenta atau neomycin. 2. Hipersensitif terhadap gentamisin. Infeksi virus dan jamur</p> | <p>1. Luka bakar, luka dengan infeksi, serta luka kronik dan jenis luka yang lain. 2. Mengobati infeksi-infeksi yang disebabkan oleh bakteri gram negatif, seperti Pseudomonas, Proteus, Serratia, dan Staphylococcus. 3. Impetigo Kontagiosa, Folikulitis superfisial, Dermatitis Ekzematoid terinfeksi, Akne/Jerawat berisi nanah</p> | <p>1. Oleskan 4-6 x sehari atau sesuai kebutuhan pada area luka. 2. Oleskan 3-4 kali sehari</p> | <p>1. Reaksi kulit seperti kemerahan dan urtikaria. 2. Iritasi, sensitisasi lokal</p> | <p>1. pada suhu ruang, di tempat yang kering, tertutup rapat, dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung, serta jauhkan dari jangkauan anak-anak 2. pada suhu ruang, di tempat yang kering, tertutup rapat, dan terhindar dari paparan sinar</p> |
|-----------------------|---------------------------------------|---|--|---|---|---|--|

| | | | | | | | |
|------------|-------------------------------------|----------------------------------|---|--|--|--|---|
| | | | | | | | matahari langsung, serta jauhkan dari jangkauan anak-anak |
| Quinolones | 1. Ciprofloxacin 2. Levofloxacin | 1. Baquino r tab 2. Volox tab | 1. Hamil, laktasi. Anak dan juvenil sebelum masa pertumbuhan berakhir 2. Hipersensitivitas, E pilepsi, riwayat gangguan tendon yang berhubungan dengan pemberian fluorokuinolon. Hamil dan laktasi. Anak dan remaja < 18 tahun | 1. Infeksi saluran kemih, infeksi saluran cerna, infeksi mata, dan infeksi seks yang menular 2. Untuk menyembuhkan infeksi bakteri yang sensitif terhadap levofloxacin : sinusitis, eksaserbasi akut bronkitis kronis, pneumonia, infeksi saluran kemih | 1. Dewasa : Infeksi Saluran Kemih (ISK) ringan sampai dengan sedang : 250 mg, 2 x sehari. Infeksi Saluran Kemih (ISK) berat, prostatitis kronik, infeksi GI : 500 mg, 2 x sehari. Infeksi saluran napas, tulang & sendi, kulit & jaringan lunak ringan sampai dengan sedang : 250-500 mg, 2 x sehari. Infeksi saluran napas, tulang & sendi, | 1. Gangguan GI, pusing, sakit kepala, insomnia, halusinasi, tremor, letih, gangguan penglihatan, reaksi kulit. Peningkatan sementara nilai enzim hati 2. Diare, mual, vaginitis, kembung, pruritus, ruam kulit, nyeri abdomen, moniliasis genital, pusing, dispepsia, insomnia, | 1. Suhu antara 20-25 derajat Celsius 2. Simpan pada suhu kamar, kering, dan hindarkan dari cahaya matahari |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|
| | | | | | <p>kulit & jaringan lunak berat : 500-750 mg, 2 x sehari. GO akut : 250 mg sebagai dosis tunggal.</p> <p>Osteomyelitis akut : 750 mg, 2 x sehari.</p> <p>2. 250 - 500 mg 1 kali sehari 7 - 14 hari.</p> <p>Eksaserbasi bakterial akut dari bronkitis kronik : 500 mg/hari selama 7 hari.</p> <p>Pneumonia yang didapat dari lingkungan : 500 mg/hari selama 7 - 14 hari. Sinusitis maksilaris akut : 500 mg/hari selama 10 - 14 hari.</p> | <p>gangguan pengecap, muntah, anoreksia, ansietas, konstipasi, edema, lelah, sakit kepala, keringat berlebihan, leukore, tidak enak badan, gelisah, gangguan tidur, tremor, urtikaria.</p> | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | | | |
|--------------------|--|---|--|--|---|--|---|
| <p>Tetrasiklin</p> | <p>1. Tetrasiklin, 2. Doksisiklin, 3. Minosiklin</p> | <p>1. Suprabiotic caps 2. Interdoxin caps</p> | <p>1. Penderita yang hipersensitif terhadap obat golongan tetrasiklin, hamil, menyusui 2. Hipersensitif terhadap doksisiklin dan turunan tetrasiklin lainnya. Diketahui atau diduga aklorhidria (tab berlapis film). Anak <8 tahun (kecuali antraks). Kehamilan dan menyusui.</p> | <p>1. Infeksi pada alat kelamin atau infeksi menular seksual. Infeksi kulit, seperti jerawat. Infeksi saluran pernapasan. Infeksi saluran pencernaan. 2. Infeksi karena mikroorganisme yang sensitif seperti rickettsiosis, kolera, sinusitis, otitis media purulenta, pneumonia, eksaserbasi bronkitis kronik, infeksi kulit, akne vulgaris. Terapi antibiotik alternatif untuk pasien yang alergi terhadap penisilin</p> | <p>1. Dewasa 1-2 kapsul, 4 kali sehari. Dosis anak-anak lebih dari 8 tahun. 25-50 mg/kgbb, 4 kali sehari. 2. Dewasa dan anak > 8 tahun dengan berat badan > 45 kg, 100 mg 2 kali sehari pada hari pertama, dilanjutkan 50 mg 2 kali sehari; anak > 8 tahun dengan BB < 45 kg hari pertama 4,4 mg/kgbb/hari dibagi menjadi 2 dosis, dan selanjutnya 2,2 mg/kgbb/hari</p> | <p>1. Perubahan warna gigi permanen pada anak, hiperpigmentasi jaringan pada anak 2. Gangguan pencernaan, eritema, hipersensitif, fotosensitivitas, pewarnaan gigi pada anak</p> | <p>1. Simpan pada tempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari langsung. 2. Simpan pada tempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari langsung</p> |
|--------------------|--|---|--|--|---|--|---|

| | | | | | | | |
|-------|------------------------------|----------|--|--|---|--|---|
| | | | | | dibagi menjadi 2 dosis | | |
| Sulfa | Sulfametoksazol, Trimetoprim | Sanprima | Gangguan fungsi hati dan ginjal yang berat, hipersensitif terhadap sulfonamid. Diskrasia darah. Hamil dan laktasi, bayi < 2 bulan. | Infeksi saluran napas, kulit, saluran kemih dan kelamin, gastrointestinal, infeksi THT | Dewasa & Anak >12tahun : 1 kaplet forte 2x sehari. Infeksi berat : 1,5 kaplet forte 2x sehari. Infeksi akut berikan sampai dengan minimal 5 hari atau sampai 2 hari bebas gejala. Pneumocystis carinii pneumonitis : 20mg/kg/hr TM & 100mg/kg/hr SMZ dalam dosis terbagi tiap 6 jam selama 14 hari. GO tanpa komplikasi : 2 kaplet Forte 2x sehari selama 2 hari, dilanjutkan dengan 2,5 kaplet 8 hari kemudian. Anak 6-12 tahun: | Gangguan gastrointestinal, sindroma Steven-Johnson&Lyell, JARANG : hepatitis, gangguan hematologi, kolitis, pseudomembranosa, Gangguan pencernaan misalnya mual, muntah dan diare. | Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | 1/4-1/2 dosis dewasa. Anak 2-6 tahun : 1/4 dosis dewasa. | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

(2.b) ANTIJAMUR

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------|--|--|--|--|---|--|---|
| Polyenes | amphotericin B, Nistatin | Nymiko susp | Hipersensitivitas | Osteoarthritis & Arthritis rheumatoid | Dewasa : 4 kali sehari 5 mL Bayi dan anak : 4 kali sehari 1 mL. infeksi pada rongga mulut karena candida albicans : kumur-kumur suspensi sebelum di telan | Gangguan gastrointestinal, diare, mual, dan muntah | Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| Imidazole | 1. Ketoconazol, 2. Miconazol, 3. Klotrimazol | 1. Erazol lotion 2. Miconazol 3. Canesten sd | 1. Hipersensitif 2. Hipersensitivitas 3. Hipersensitif | 1. Pengobatan infeksi dermatofita pada kulit seperti tinea korporis, tinea kruris, tinea | 1. Pada penderita dermatotitis seboroik dapat dioleskan pada bagian yang terinfeksi 1 atau 2 kali | 1. Bisa terjadi iritasi dan rasa panas selama penggunaan ketoconazole 2. Sensasi rasa terbakar, | 1. Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan |

| | | | | | | | |
|----------|-----------------------------------|------------------------------------|--|---|--|---|--|
| | | | | <p>pedis, dan tinea manus</p> <p>2. Mengatasi infeksi yang disebabkan oleh fungi, atau digunakan pada terapi tinea pedis (kaki atlet), tinea kruris & tinea korporis yang disebabkan oleh trikhofiton rubrum, trikhofiton mentagrofites & epidermofiton flokosum, kandidiasis kutaneus (moniliasis) & tinea versikolor</p> <p>3. Vaginitis karena jamur terutama kandida dan trikomonas</p> | <p>sehari. Pemakaian harus dilanjutkan hingga beberapa waktu, setidaknya sampai beberapa hari setelah gejala hilang.</p> <p>2. Oleskan 2 kali per hari selama 2 sampai 4 minggu.</p> <p>3. Canesten sd : 1 tablet vaginal dosis tunggal pada malam hari.</p> | <p>dermatitis kontak</p> <p>3. Reaksi kulit</p> | <p>sinar matahari langsung</p> <p>2. Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> <p>3. simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> |
| Triazole | 1. Flukonazol, 2. Itraconazole | 1. Fluxar caps 2. Spirocon caps | 1. Hipersensitivitas 2. Hipersensitivitas | 1. Kriptokokosis, kandidiasi mukosa, | 1. Kriptokokosis Hr ke-1: 400 mg. Hr ke-2 & | 1. Sakit kepala, mual, nyeri perut, diare, | 1. Simpan di tempat sejuk dan |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|---|
| | | | | <p>kandidiasi genetikal terutama kandidiasis di vagina,dermatomikosis,profilaksis dari infeksi jamur</p> <p>2. Kandidosis vulvovaginitis, pitiriasis versikolor, dermatomikosis, keratitis karena jamur, kandidosis oral.</p> <p>Aspergillosis, Kandidosis, Kriptokokkus non meningeal, Meningitis kriptokokkus, Histoplasmosis, Sporotrikosis, Parakoksidiomikosis, Blastomikosis</p> | <p>seterusnya: 200-400 mg 1 x/hari.</p> <p>Kandidiasis mukosal 50 mg/hari selama 14 hari.</p> <p>Kandidiasis vag 150 mg sebagai dosis tunggal oral.</p> <p>2. Dosis 200 mg, 2 kali sehari</p> | <p>dispepsia, pusing, gangguan daya pengekapsulan, kembung; ruam kulit, gangguan fungsi ginjal, kejang, leukopenia.</p> <p>2. Terapi jangka pendek: mual, nyeri abdomen, sakit kepala, pusing, dispepsia, pruritus, ruam kulit, urtikaria, angioedema, peningkatan reversible enzim hati, sindrom Steven-Johnson. Terapi jangka panjangl gangguan gastrointestinal, hipokalemia, edema, peningkatan reversible enzim</p> | <p>kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> <p>2. Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> |
|--|--|--|--|--|---|--|---|

| | | | | | | | |
|---------|-----------------|---------------|-------------------|---|------------------------------|---|---|
| | | | | | | hati, hepatitis, rambut rontok, neuropati perifer. | |
| Lainnya | 1. Griseofulvin | 1. Gricin tab | Hipersensitivitas | Infeksi jamur (ringworm) pada kulit, rambut dan kuku yang disebabkan oleh Microsporum, Epidermophyton dan Trichophyton. | Dewasa: 4 kali sehari 125 mg | Sakit kepala, mual, diare, batuk, demam, nyeri otot sendi | Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

(2.c) ANTIVIRUS

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|---------------|--|-------------------------|-----------------------------------|--|--|--|---|
| Obat HIV-AIDS | NRTI (zidovudine, abacavir), NNRTI (efavirenz, nevirapine), PI (saquinavir, indinavir) | - | | | | | |
| Herpes virus | Acyclovir | Zoter tab | Hipersensitif terhadap Acyclovir. | Herpes simpleks, herpes zoster, dan varicella zoster | Herpes simpleks : Dewasa dan anak >2 tahun : 5 kali sehari 200 mg tiap 4 jam; Anak | Kulit kemerahan, reaksi neurologis reversibel, Gangguan saluran cerna, | Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar |

| | | | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------------|---|--|--|---|---|-------------------|
| | | | | | <2 tahun : 1/2 dosis dewasa. Herpes zoster (varicella zoster) : Dewasa : 5 kali sehari 800 mg tiap 4 jam selama 7 hari; Anak >6 tahun : 4 kali sehari 200-400 mg tiap | peningkatan bilirubin dan enzim hepar, peningkatan BUN dan kreatinin, pusing, nyeri kepala. | matahari langsung |
| Hepatitis B dan C | interferon, lamivudine | - | | | | | |
| Influenza A dan B virus | amantadine, rimantadine, oseltamivir | - | | | | | |

(2.d) ANTIPROTOZOA

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------|------------------|--------------------------------|--|--|--|--|---|
| Antiamoeba | Metronidazole | Trichodazol | Hipersensitivitas terhadap metronidazol dan nitroimidazol lainnya. | Pengobatan uretritis dan vaginitis karena Trichomonas vaginalis, amoebiasis intestinal dan hepar, pencegahan infeksi anaerob pasca | Dewasa : 2000 mg sebagai dosis tunggal atau 200 mg 3 x sehari. Selama 7 hari atau 400 mg 2 x sehari selama 5-7 hari. | Mual atau muntah. Rasa seperti logam di mulut. Hilang nafsu makan. Sembelit atau justru diare. | Simpan pada tempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari langsung. |

| | | | | | | | |
|-------------|--------------------------------------|------------|---|---|---|--|---|
| | | | | operasi, giardiasis karena Giardia lamblia | | Pusing atau sakit kepala. Perubahan warna urine menjadi lebih gelap. | |
| Antimalaria | Primaquine, artemisinin, doksisiklin | Interdixin | Hipersensitif terhadap doksisiklin dan turunan tetrasiklin lainnya. Diketahui atau diduga aklorhidria (tab berlapis film). Anak <8 tahun (kecuali antraks). Kehamilan dan menyusui. | Sipilis, Infeksi yang rentan atau berat, Epididimo-orkitis, Serangan akut malaria falciparum resisten klorokuin, demam atau tifus, Uretritis nongonokokus, Penyakit menular seksual, Gonore tanpa komplikasi, Profilaksis scrub tifus, Pengobatan dan profilaksis pasca pajanan antraks inhalasi, Leptospirosis, Diare, Pencegahan malaria, periodontitis, dan jerawat. | Dewasa dan anak > 8 tahun dengan berat badan > 45 kg, 100 mg 2 kali sehari pada hari pertama, dilanjutkan 50 mg 2 kali sehari; anak > 8 tahun dengan BB < 45 kg hari pertama 4,4 mg/kgbb/hari dibagi menjadi 2 dosis, dan selanjutnya 2,2 mg/kgbb/hari dibagi menjadi 2 dosis | Stomatitis, mual, muntah, diare, dispepsia, sakit perut, pankreatitis. Signifikan: Pertumbuhan berlebih mikroba termasuk jamur, kolitis pseudomembran, esofagitis, ulserasi esofagus, hipertensi intrakranial jinak, perubahan warna gigi. | Simpan pada tempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari langsung. |

(2.e) ANTELMINTIK

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------|--|--------------------------------|-----------------------|-----------------|---|---|--|
| Antelmintik | Albendazole, Mebendazole, Pirantel pamoat, Dietilkarbamazine (DEC), Piperazine | Konvermex tab | Hipersensitif | Antelmintik | Anak < 5 th : 1/2 tablet / hari; Anak 5-9 th : 1 tablet / hari; Anak 10-15 th : 1 1/2 tablet / hari; usia 15 th ke atas : 2 tablet / hari | Nafsu akan hilang, mual, muntah, diare, sakit kepala, pusing, mengantuk, ruam kulit | Simpan pada tempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari langsung |

(2.f) OBAT TB

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------|---|--------------------------------|--|--|--|---|---|
| Obat TB | Rifampisin, etambutol, isoniazid, pirazinamid, streptomisin | Pro TB 3 kid | Hipersensitivitas terhadap rifampisin dan INH. | Terapi TB karena galur Mikobakterium TB yang sensitif terhadap rifampisin, INH, dan pirazinamid. | Anak 25 kg 5 tablet perhari, 20 kg 4 tablet perhari, 15 kg 3 tablet perhari, 10 kg 2 tablet perhari, 5 kg 1 tablet perhari. Dpt diberikan 1 kali sehari. | Sakit kepala, mengantuk, lemas, diare, mual, nafsu makan berkurang, urin dan keringat berwarna kemerah-merahan, otot terasa lemas, tubuh terasa seperti kesemutan | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

(3) ANTIHISTAMIN DAN ANTIALERGI

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------|------------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|
|-----------------|------------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|

| | | | | | | | |
|-------------|--------------------------------------|-------------------|--|---|--|---|---|
| Generasi I | Chlorpheniramine, diphenhydramine | 1. CTM tab | Hipersensitivitas | Pilek, urticaria (gatal-gatal atau biduran), seasonal hayfever, rhinitis, penyakit serum, pengaruh pemakaian obat-obatan seperti sulfa atau penicillin | Sesuai petunjuk dokter atau : Dewasa 3-4 kali/hari 1/2-1 tablet, Anak 3-4 kali/hari 1/4-1/2 tablet | Mengantuk, pusing, sembelit, gangguan kecemasan, mual, penglihatan kabur, gelisah, penurunan koordinasi, mulut kering, sulit buang air kecil, iritabilitas, masalah konsentrasi, peningkatan nafsu makan. | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| Generasi II | Ketotifen loratadine | - Inclarin tab | Hipersensitif terhadap zat aktif dan zat tambahan lainnya. | Untuk menyembuhkan gejala-gejala yang berkaitan dengan rhinitis alergik, seperti bersin-bersin, pilek (rinorea) dan rasa gatal pada hidung, demikian juga rasa gatal dan terbakar pada mata. Juga diindikasikan | Orang dewasa dan anak-anak berumur 12 tahun atau lebih: 1 tablet sekali sehari, Anak-anak berumur 2-12 tahun : -Berat badan >30kg: 10 mg sekali sehari | Efek samping yang paling sering dilaporkan adalah sakit kepala, somnolensi, kelelahan, mulut kering, gangguan pencernaan seperti mual, gastritis, gejala alergi seperti ruam. | Simpan di bawah suhu 30°C. |

| | | | | | | | |
|--------------|--------------|--------------|---------------|---|--|--|---|
| | | | | untuk menyembuhkan gejala dan tanda-tanda urtikaria kronis serta penyakit-penyakit dermatologis alergik lainnya | -Berat badan $\leq 30\text{kg}$: 5 mg sekali sehari | | |
| | Cetirizine | Intrizin tab | Hipersensitif | Kondisi alergi seperti rinitis perenial, rinitis alergi dan urtikaria idiopatik kronik | Dewasa & anak umur >12 tahun: 10 mg sekali sehari. Anak umur 2-6 tahun: 2,5 mg dua kali sehari. Anak umur 6-12 tahun: 5 mg dua kali sehari. | Sedasi, retardasi psikomotor, mengantuk, insomnia, kelelahan, pusing, sakit kepala, faringitis, sakit perut, batuk, diare, epistaksis, bronkospasme, mual, muntah dan mulut kering | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| Generasi III | Desloratadin | Deslotin tab | Hipersensitif | Meredakan gejala simptomatik rinitis alergi nasal & non-nasal & pruritus. Sesuaikan jumlah & ukuran dosis | Dewasa & anak >12 thn 5 mg 1x/hr. Gangguan hati atau ginjal Awal 5 mg setiap hari. | Faringitis, mulut kering, mialgia, kelelahan, mengantuk, dismenore pada penderita rhinitis alergi. Sakit | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|------------------------------|--|---|--|
| | | | | pada pasien ≥ 12 tahun. | | kepala, mual, kelelahan, pusing, radang tenggorokan, dispepsia & mialgia pada pasien dengan urtikaria. Takikardia | |
|--|--|--|--|------------------------------|--|---|--|

(4) SITOSTATISTIKA

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------|---|--------------------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|
| Sitostatika | siklofosfamid, doksorubisin, 5-fluorourasil, carboplatin, metroteksat | - | | | | | |

(5) OBAT SISTEM SARAF

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-------------------------------------|---|--------------------------------|--|---|--|---|--|
| Obat hipnotik sedatif/antian sietas | Benzodiazepin (alprazolam, diazepam,), Barbiturat (fenobarbital), | (Stesolid supp) | Hipersensitif | Terapi kecemasan, gelisah, dan juga ketegangan. | Dewasa dan anak >1 tahun: dosis 0.5 mg/kg BB, dosis dapat ditingkatkan tiap 12 jam dengan dosis maksimal 30 mg. | Mengantuk Kelemahan otot Ataksia atau gangguan gerak tubuh Gangguan pencernaan seperti mual dan konstipasi Gangguan mental Amnesia Ketergantungan Depresi pernapasan Kepala terasa ringan Kebingungan dan halusinasi | Simpan pada lemari psikotropika simpan Stesolid pada suhu 20 - 25 derajat Celsius, di tempat sejuk, kering, dan terlindung dari cahaya matahari langsung |
| Obat analgetik Sentral | Fentanil | Fentanex inj | Tidak boleh diberikan pada pasien yang memiliki riwayat depresi pernafasan, cedera kepala, dan asma akut | Meredakan nyeri hebat, menjadi obat tambahan yang digunakan saat prosedur anestesi atau pembiusan | Anestesi Dewasa: dosis 50-100 mcg diberikan 30-60 menit sebelum operasi. Setelah operasi Dosis: 50-100 mcg disuntikkan | Depresi nafas Otot menjadi kaku Tekanan darah menurun Detak jantung menurun Mual dan muntah Berhalusinasi. | Simpan pada lemari narkotika dengan suhu antara 20-25 derajat Celsius, dan terhindar dari cahaya. |

| | | | | | | | |
|---------|---------------|---|---|---|--|---|--|
| | | | Tidak boleh diberikan pada Ibu hamil dan menyusui. | | melalui otot, diulangi 1-2 jam bila perlu. | | |
| Petidin | Pethidina inj | Hipersensitivitas | Nyeri derajat sedang-berat, misalnya akibat persalinan, pankreatitis atau kolelitiasis. Obat ini juga bisa digunakan sebagai analgesik pre dan post operatif, serta terapi adjuvan anestesi | Dewasa: 10-25 mg melalui injeksi IV lambat sesuai kebutuhan | Depresi napas, konstipasi, perut kembung, mual, dan muntah | Simpan pada lemari narkotika dengan suhu antara 20-25 derajat Celcius, dan terhindar dari cahaya. | |
| Morfin | Morfina inj | Hipersensitivitas terhadap obat dan pasien dengan gejala depresi pernapasan | Meredakan nyeri yang tidak bisa diatasi dengan analgesik nonnarkotik. Mencakup kondisi pre dan pasca operasi, infark miokard, dan nyeri pada pasien kanker. | Dewasa:Dosisnya berbeda-beda tergantung dengan tingkat keparahan nyeri, respons pasien, dan pengalaman pasien terhadap analgesik sebelumnya. Pasien dengan analgesik terkontrol. Dosis pemuatan: 1-10 | Mengantuk Mulas atau perut kram Mulut kering Sakit kepala Suasana hati mudah berubah dan gugup Pupil mata mengecil Sulit buang air kecil atau nyeri saat buang air | Simpan pada lemari narkotika dengan suhu antara 20-25 derajat celcius, dan terhindar dari cahaya. | |

| | | | | | | | |
|-------------------|--------------|------------------------------|---------------|---|---|---|---|
| | | | | | mg (maks 15 mg) melalui infus iv selama 4-5 menit, kemudian 1 mg sesuai permintaan dengan waktu penguncian 5-10 menit. Lansia. Diperlukan pengurangan dosis | besar, depresi pernapasan | |
| | nalokson | - | | | | | |
| Obat antidepresan | Amitriptilin | Amitriptilin tab, fluoksetin | Hipersensitif | Mengatasi depresi, nyeri saraf, migrain, dan kebiasaan mengompol pada anak-anak | Dosis inisial dari amitriptyline untuk gangguan depresi mayor adalah 25 mg, diberikan 2 kali sehari. Kemudian, dosis dapat ditingkatkan bertahap dalam kelipatan 25 mg hingga menjadi 150 mg per hari yang diberikan dalam dosis terbagi. Dosis | Kantuk,Pusing,Mulut kering,Pandangan kabur,Konstipasi atau justru diare,Kenaikan berat badan,Sulit buang air kecil,Kulit lebih mudah terbakar matahari (sunburn),Sakit perut,mual, atau muntah,Gatal atau ruam kulit,Nyeri atau bengkak | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--|----------------------|----------------|---|--|--|---|--|
| | | | | | maksimal adalah 150 mg per hari. | pada payudara (pria maupun wanita), Penurunan libido atau gairah seksual | |
| Obat anestesi lokal | Lidokain, Bupivakain | Lidodex inj | Tidak boleh diberikan pada penderita tekanan darah rendah. | Obat bius lokal untuk menghilangkan rasa sakit atau memberi efek mati rasa pada bagian tubuh tertentu. | Anestesi lokal: 1 ampul, maksimal 2 ml. | Gangguan irama jantung, Denyut jantung lambat, Kejang arteri, Tekanan darah rendah, Sakit kepala, Gugup, Psikosis, Kejang, Bicara cadel, Tidak sadar, Mengantuk, Mual, muntah, Pusing, Kesemutan, Depresi pernapasan dan kejang | Simpan pada suhu dibawah 25 derajat Celcius. |
| Obat sistem sarafotonom (antikholinergik, kholinergik) | Prostigmin | Prostigmin inj | Tidak boleh diberikan pada penderita obstruksi mekanik saluran cerna atau saluran kemih, peritonitis (peradangan pada | Mengontrol gejala myasthenia gravis (penyakit autoimun yang menghasilkan kelemahan otot), mencegah distensi dan retensi urin | Dosis: 1 ml (0,5 mg) secara injeksi sub kutan/intra muskular; dosis disesuaikan pada respon individu | Kontraksi spontan dibawah kulit, Pengeluaran liur, Pusing, Kejang, Kantuk, Sakit kepala, Kelainan pada sistem saraf | Simpan pada suhu antara 20-25 derajat celcius. |

| | | | | | | | |
|---------|-------------|--|-------------------------------------|--|---|---|--|
| | | | lapisan tipis dinding dalam perut). | (kesulitan untuk mengeluarkan urin) pasca operasi, mengatasi efek obat penghambat neuromuskuler nondepolarisasi (kelumpuhan otot). | | sehingga mempengaruhi otot yang berfungsi untuk berbicara, Gangguan penglihatan, Gangguan irama jantung, Kehilangan kesadaran sementara, Peningkatan sekresi membran mukosa, Bronkospasme (penyempitan saluran udara), Mual | |
| Atropin | Atropin inj | Pasien dengan glaukoma sudut tertutup, sudut sempit antara iris dan kornea, serta av blok derajat 2 atau 3 | Menangani bradikardia | 0,4-1 miligram (mg), pemberian suntikan melalui pembuluh darah setiap 1-2 jam sekali sesuai kebutuhan. Dosis maksimum adalah 2 mg. | Mulut kering Sembelit Kantuk Hipertemia Sakit kepala Pusing Penglihatan kabur atau mata yang sensitif terhadap cahaya | Simpan pada suhu antara 20-25 derajat celcius. | |

| | | | | | | | |
|--|-----------------|-----------------|---|--|--|--|---|
| | Ipratropium | Combivent nebul | Kardiomiopati, takiaritmia, hipersensitivitas komponen | Untuk mengendalikan reversibel bronkospasma yang disebabkan oleh penyakit jantung maupun asma akut | Serangan akut : 1 ampul, maintenance : 1 ampul dipakai 3-4 x sehari | Sakit kepala, iritasi tenggorokan, batuk, mulut kering, mual, muntah, diare | Simpan pada suhu antara 20-25 derajat celcius |
| | skopolamin | - | | | | | |
| | triheksifenidil | - | | | | | |
| Obat sistem sarafotonom (adrenergik, antiadrenergik) | Klonidin | - | | | | | |
| | Fenilefrin | - | | | | | |
| | Noradrenalin | - | | | | | |
| | Adrenalin | - | | | | | |
| | Fenoterol | - | | | | | |
| | Terbutalin | - | | | | | |
| | Salbutamol | Salbutamol | Hipertiroidisme, penyakit jantung dan pembuluh darah, aneurisma, diabetes melitus, glaukoma sudut tertutup. Pasien yang menerima terapi antihipertensi atau anestesi halogen. | Mengobati asma bronkial, bronkitis kronis, emfisema. | Dewasa : 1-2 tablet 3-4 kali sehari, anak-anak usia 6-12 tahun : 1 tablet sehari 3 kali, anak usia 2-6 tahun : 1/2 tablet 3 kali sehari. | Tremor khususnya pada tangan, palpitasi, dan kram otot ,takikardi, palpitasi, perubahan tekanan darah, dan perubahan ekg, dan pada pasien dm dapat menyebabkan peningkatan | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--|------------|---|--|--|--|---------------------------------|--|
| | | | | | | konsentrasi glukosa dalam darah | |
| | Propanolol | - | | | | | |
| | Atenolol | - | | | | | |
| | Prazosin | - | | | | | |

(6) OBAT KARDIOVASKULAR

(6.a) Obat antihipertensi

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|----------|-----------|-------------------------|--|---|--|---|---|
| Diuretik | Furosemid | 1. Lasix tab | Hipersensitif terhadap Furosemide dan Sulfonamide. Anuria atau gagal ginjal. Memiliki penyakit Addison. Mengalami Hipovolema atau dehidrasi. Keadaan prekomatosa yang berhubungan dengan sirosis hati. | Edema akibat gangguan jantung, hati, dan ginjal, serta hipertensi | Edema: Dewasa: Dosis Awal: 40 mg per hari, dosis dapat diturunkan menjadi 20 mg perhari. Dalam beberapa kasus, mungkin diperlukan 80 mg atau lebih per hari dalam dosis terbagi. Lansia: dosis awal: 20 mg per hari, dan dapat ditingkatkan jika | Haus, hiperurisemia, hipokalemia, hiponatremia, sakit kepala, mengantuk, kram otot, hipotensi, mulut kering, haus, lemah, lesu, gelisah, oliguria, gangguan saluran cerna, hipovolemia, dehidrasi, hiperurisemia, | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--|---------------|-------------------|--|--|--|--|---|
| | | | | | diperlukan. Hipertensi: Dewasa: 40-80 mg per hari sebagai terapi tunggal atau dikombinasikan dengan antihipertensi lain. | pustulosis eksantematosa umum akut, ruam obat dengan eosinofilia dan sistemik gejala, sindrom Stevens-Johnson, nekrolisis epidermal toksik; peningkatan kadar enzim hati, kolesterol dan trigliserida serum. Berpotensi fatal: aritmia jantung yang serius. | |
| | HCT | - | | | | | |
| | Spironolakton | Spironolakton tab | Hiperkalemia, penyakit addison, anuria, insufisiensi ginjal akut, nefropati diabetik. Gangguan ginjal berat. Anak-anak dengan gangguan ginjal sedang hingga berat. | Hipertensi, asites malignant, oedema, gagal jantung kongestif dengan edema, sindrom nefrotik, diagnosis hiperaldosteronism e primer, manajemen pra | 100 mg perhari bila rasio kadar natrium/kalium (na/k) urin >1, serta 200-400 mg perhari bila rasio kadar na/k <1 | Pusing. Sakit kepala. | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|-----|------------|---------------|---|--|---|--|---|
| | | | Laktasi. Penggunaan bersamaan dengan eplerenone atau diuretik hemat k lainnya, dan suplemen k (kecuali dalam kasus deplesi k awal). | operasi hiperaldosteronisme, sirosis hati dengan asites dan edema, gagal jantung. | | | |
| Ccb | Amlodipine | Tensivask tab | Hipersensitif | Pengobatan lini pertama hipertensi dan dapat digunakan sebagai agen tunggal untuk mengontrol tekanan darah pada sebagian besar pasien. | Dewasa: hipertensi dan angina: dosis awal 1 x sehari 5 mg, dapat ditingkatkan hingga dosis max.10 mg. Anak, usia 6-17 tahun: dosis awal 1 x sehari 2,5 mg, dapat ditingkatkan menjadi 5 mg sekali sehari setelah interval 4 minggu sesuai dengan respons klinis. Lansia: dosis awal 2,5 mg sekali sehari. | Sakit kepala, pusing, mengantuk, debaran jantung, sakit perut, mual, edema, kelelahan. Pasien (6-17 thn): vasodilatasi, epistaksis, kelemahan. | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|-----|-------------|-----------------|--|--|--|---|---|
| | nifedipin | Nifedipin | Terapi bersama rifampisin. Syok KV, hamil, laktasi. Infark miokard akut termasuk 8 hari pertama sesudah infark miokard. Hipersensitif terhadap dihidropiridin. | Hipertensi, angina pektoris kronik stabil, angina pektoris pasca infark (kecuali 8 hari pertama pasca infark miokard akut) | 1 kali sehari 1 tablet. Terapi Awal : 1 kali sehari 30 mg. Dosis Awal : 1 kali sehari 20 mg dapat dipertimbangkan jika ada indikasi medis. | Sakit kepala, pusing, edema, vasodilatasi, astenia, edema perifer, palpitasi, konstipasi. | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| | verapamil | - | | | | | |
| | Nicardipine | Nicardipin inj | Hipersensitif | Mengatasi hipertensi berat atau krisis hipertensi | 3 –5 mg per jam. Setelah itu, dosisnya bisa ditambah secara bertahap. Ketika tekanan darah pasien mulai stabil, dosis dapat langsung diturunkan hingga 2–4 mg per jam. | Pusing Jantung berdebar Sakit kepala Flushing atau rasa hangat di wajah, leher, atau dada Mual Pembengkakan pada tungkai atau kaki | Simpan pada suhu 20-25°C |
| ARB | Valsartan | - | | | | | |
| | Telmisartan | - | | | | | |
| | Candesartan | Candesartan tab | Pasien yang hipersensitif terhadap candesartan atau komponen yang terkandung dalam | Hipertensi - pengobatan pada pasien dengan gagal jantung dan gangguan fungsi | Pasien hipertensi : dosis awal 4 mg per hari dan dapat ditingkatkan hingga 16 mg, | Pemakaian obat umumnya memiliki efek samping tertentu dan sesuai | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan |

| | | | | | | | |
|--|------------|------------|---|--|--|--|---|
| | | | formulasinya. Pasien dengan gangguan hati yang berat dengan atau tanpa ketoasidosis. Wanita hamil dan menyusui. | sistolik ventrikel kiri ketika obat penghambat ace tidak ditoleransi. | satu kali sehari. - pasien gagal jantung : 4 mg per hari. | dengan masing-masing individu. Jika terjadi efek samping yang berlebih dan berbahaya, harap konsultasikan kepada tenaga medis. Efek samping yang mungkin terjadi dalam penggunaan obat adalah: infeksi saluran pernafasan bagian atas, nyeri punggung, dan pusing. | sinar matahari langsung |
| | Irbesartan | Irvell tab | Hamil dan laktasi. | Hipertensi, sebagai terapi tunggal atau kombinasi dengan obat antihipertensi lain. | Diawali 1 x sehari 0.5 tablet, dapat ditingkatkan sampai 1 x sehari 1 tablet | Gangguan emosi, depresi, parestesis, tremor, TIA, cedera serebrovaskuler, urinari abnormal, gangguan prostat, epistaksis, trakeobronkitis, | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|------|------------|---------------|--|--|---|---|---|
| | | | | | | kongestif pulmonal, dispneu, wheezing, gangguan penglihatan, kelopak mata, dan telinga abnormal. | |
| Acei | Kaptopril | Captopril tab | Hamil | Hipertensi, gagal jantung pasien dengan tekanan darah normal Komposisi | Awal : 3 kali sehari 12.5 mg. Ditingkatkan menjadi 25-50 mg 2-3 hari. Hipertensi berat: s/d 450 mg/hari. Kategori kehamilan: d | Pruritus, gangguan indera pengcapan, gangguan proteinuria, meningkatnya nilai nitrogen urea darah dan kreatinin, neutropenia. | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| | Lisinopril | Interpril tab | Riwayat angioedema yang berhubungan dengan pemberian ACE inhibitor. Angioedema idiopatik herediter, hamil, laktasi. | Hipertensi esensial dan renovaskular. Sebagai terapi tambahan terhadap digitalis dan atau diuretik untuk gagal jantung kongestif | Hipertensi dosis awal: 2,5 mg per hari. Pemeliharaan: 10-20 mg per hari. Maksimal: 40 mg per hari. Gagal jantung kongestif dosis awal: 2,5 mg per hari. | Pemakaian obat umumnya memiliki efek samping tertentu dan sesuai dengan masing-masing individu. Jika terjadi efek samping yang berlebih dan | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--------------|------------|------------|---------------|--|--|--|---|
| | | | | | Pemeliharaan: 10-20 mg per hari | berbahaya, harap konsultasikan kepada tenaga medis. Efek samping yang mungkin terjadi dalam penggunaan obat adalah: Pusing, sakit kepala, diare, lelah, batuk, mual, ruam kulit, edema angioneurotik, hiperkalemia | |
| | ramipril | - | | | | | |
| Beta blocker | Atenolol | - | | | | | |
| | Propanolol | - | | | | | |
| | Bisoprolol | Concor tab | Hipersensitif | Hipertensi dan angina pectoris, gagal jantung kronik stabil sedang sampai berat dengan penurunan fungsi ventrikular sistolik sebagai tambahan terhadap ACE | Hipertensi dan angina: 5 mg - 10 mg per hari. - Gagal jantung kronik stabil: 1.25 mg per hari pada minggu pertama. Dosis dapat ditingkatkan secara bertahap. - | Kram abdomen, diare, pusing, sakit kepala, mual, denyut jantung lambat, tekanan darah rendah, keadaan mati rasa, kesemutan, ekstremitas | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--------------|------------|-------------|---|---|---|--|---|
| | | | | inhibitor, atau Diuretik, atau Glikosida jantung. | Pada penderita bronkospastik, gangguan hati (hepatitis atau sirosis) dan gangguan ginjal (bersihan kreatinin kurang dari 40 ml/menit): dosis awal 2.5 mg sekali sehari. | dingin, nyeri tenggorokan, dan sesak napas atau mengi, kelelahan. | |
| Alfa blocker | Prazosin, | - | | | | | |
| | hidralazin | - | | | | | |
| Sentral | Metildopa | Dopamet tab | Hipersensitif, sirosis hati atau riwayat penyakit hati, hepatitis akut. | Hipertensi essensial termasuk Hipertensi Maligna, Hipertensi pada tahap awal Kehamilan, Hipertensi nefrogenik | Diawali 0.5-1 tablet perhari, ditingkatkan secara bertahap dengan 0.5-1 tablet setiap 3 hari | Ruam kulit, mulut kering, sakit kepala, lesu, hidung tersumbat, gangguan saluran cerna, pusing, peningkatan berat badan, edema, impotensi. | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| | klonidin | - | | | | | |

(6.b) OBAT ANTIANGINA

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|----------|-----------|-------------------------|----------------|----------|----------------------|--------------|-------------|
|----------|-----------|-------------------------|----------------|----------|----------------------|--------------|-------------|

| | | | | | | | |
|-----------------|---------------------|-------------------|--|---|---|--|--|
| Obat antiangina | Isosorbide dinitrat | Isosorbide tablet | Infark miokard akut, hipotensi, syok, hipovolemia, trauma serebral, anemia. | Pencegahan dan pengobatan angina pectoris yang disebabkan penyakit jantung koroner | Dosis awal: 5 mg, dapat ditingkatkan 10 mg pada hari ke-2 atau ke-3 sesuai anjuran dokter. Dosis pemeliharaan: 1 tablet 2 kali per hari. | Pemakaian obat umumnya memiliki efek samping tertentu dan sesuai dengan masing-masing individu. Jika terjadi efek samping yang berlebihan dan berbahaya, harap konsultasikan kepada tenaga medis. Efek samping yang mungkin terjadi dalam penggunaan obat adalah: Sakit kepala, vasodilatasi kutaneus, hipotensi postural, ruam kulit | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| | nitrogliserin | - | | | | | |

(6.c) OBAT GAGAL JANTUNG KONGESTIF

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------|------------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|
|-----------------|------------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|

| | | | | | | | |
|------------------------------|----------|-----------------|---|---|---|--|---|
| Obat gagal Jantung kongestif | Digoksin | Digoksin tablet | Blok AV total dan blok AV derajat 2 (2:1), henti sinus, sinus bradikardi yang berlebihan, pemberian kalsium parenteral. | Gagal jantung kongestif akut dan kronik | Dewasa : Untuk digitalisasi cepat (24-36 jam) : 4-6 tablet , kemudian 1 tablet pada interval tertentu sampai kompensasi tercapai. Untuk digitalisasi lambat (3-5 hari) : 2-6 tablet/hari dalam dosis terbagi. Pemeliharaan : 1/2-3 tablet/hari. | Penurunan segmen ST pada EKG, pruritus, urtikaria, ruam makular, ginekomastia, gangguan SSP, anoreksia, mual, muntah, gangguan kecepatan denyut jantung, kondisi, dan irama jantung. | Simpan di tempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
|------------------------------|----------|-----------------|---|---|---|--|---|

(6.d) ANTIPLATELET

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|--------------|-----------|-------------------------|--|--|--|--|---|
| Antiplatelet | Asetosal | Nospirinal tablet | Hipersensitif terhadap kandungan dalam Nospirinal atau NSAID lainnya | Mengurangi bahaya trombosis koroner lebih lanjut, profilaksis reinfark. Kurangi resiko kematian, dan atau serangan infark miokard. | Dosis yang dianjurkan: 80-160 mg/hari. Untuk infark miokard : sampai dengan 300 mg/hari. Untuk TIA : sampai dengan 1000 mg/hari. | Iritasi lambung-usus, mual, muntah. Penggunaan jangka panjang : perdarahan lambung-usus, ulkus peptikum. | Simpan obat ditempat yang sejuk (tidak lebih dari 30°C) dan kering, serta terhindar |

| | | | | | | | |
|--|-------------|---|--|--|--|--|---|
| | | | | | | | dari sinar matahari langsung. Jauhkan dari jangkauan anak-anak. |
| | Klopidogrel | - | | | | | |

(6.e) OBAT DYSLIPIDEMIA

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-------------------|------------------|--------------------------------|---|---|--|--|---|
| Obat dyslipidemia | Simvastatin | Simvastatin tablet | Hipersensitivitas, ibu hamil dan menyusui | Menurunkan kadar kolesterol total, LDL, trigliserida, dan meningkatkan kadar HDL dalam darah. | 1x1 Sehari malam hari sebelum tidur | Kejang otot, mialgia, tremor, pusing, vertigo, gangguan kulit, hilangnya daya ingat | Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| | Atorvastatin | Atorvastatin | Hipersensitivitas | Sebagai terapi tambahan di samping diet, untuk menurunkan kolesterol total, kolesterol LDL, apolipoprotein-B, dan kadar trigliserida pada | Dewasa: Dosis awal 10–20 mg, 1 kali sehari. Pada pasien dengan kadar kolesterol yang sangat tinggi, dosis awal | Pusing, amnesia, penurunan gairah seksual, depresi, mood swing, insomnia, kesemutan, penurunan kesadaran | Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--|-------------|--------------------|---|---|--|--|--|
| | | | | <p>pasien dengan hiperkolesterolemia primer, hiperlipidemia kombinasi (campuran), serta hiperkolesterolemia familial heterozigot dan homozigot, bila diet dan penatalaksanaan non-farmakologik lainnya kurang berhasil.</p> | <p>dapat dimulai dari 40 mg, 1 kali sehari. Dosis dapat disesuaikan dengan respons tubuh terhadap pengobatan dalam 2–4 minggu. Dosis maksimal 80 mg per hari.</p> | | |
| | Fenofibrate | Fenofibrate tablet | <p>Penderita gangguan ginjal berat, termasuk yang sedang menjalani dialisis</p> | <p>Mengobati kadar kolesterol dan trigliserida tinggi dalam darah</p> | <p>- Dewasa : 3 x sehari 100 mg atau 1 x sehari 300 mg. - Bila setelah melakukan terapi dan diet belum tercapai respons yang memuaskan, maka dosis dapat ditingkatkan menjadi 4 x 100 mg sehari.</p> | <p>Mialgia, rhabdomyolysis, pankreatitis, ataupun gagal ginjal</p> | <p>Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> |

| | | | | | | | |
|--|-------------|---|--|--|--|--|--|
| | gemfibrozil | - | | | | | |
| | ezetimib | - | | | | | |

(6.f) OBAT ANTIARITMIA

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|------------------|-----------|-------------------------|----------------|----------|----------------------|--------------|-------------|
| Obat antiaritmia | Amiodaron | - | | | | | |

7. OBAT SALURAN CERNA**(7.a) Obat gastritis dan tukak lambung**

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|----------|--|-------------------------|--|---|--|---|---|
| Antasida | Al(OH) ₃ , Mg(OH) ₂ , natrium bikarbonat | Antasida doen | Disfungsi ginjal berat, hipersensitif, obstruksi saluran pencernaan, dan pasien yang sangat lemah. Efek Samping | Obat sakit maag untuk mengurangi nyeri lambung yang disebabkan oleh kelebihan asam lambung, gastritis, ulkus gastritis dan ulkus duodenal dengan gejala seperti mual dan perih. | Dewasa : 1-2 tablet, 3-4 kali per hari. Anak (6-12 tahun) : 0.5-1 tablet, 3-4 kali per hari. | Nyeri perut, konstipasi, diare, mual, muntah, dan pada penggunaan jangka panjang dapat terjadi hiperfosfatemia dan hipermagnesimia. | Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|-----------|-----------|------------------|-------------------|---|--|---|---|
| H2 bloker | Simetidin | Sanmetidin | Hipersensitifitas | Sakit maag, ulkus/tukak usus halus, sindroma Zollinger Ellison, hiperaciditas lambung, esofagitis, menghambat sekresi asam lambung pada anak ² | Tukak usus 12 jari : dewasa, 3x sehari (1 tablet saat makan dan 2 tablet jelang tidur). Sindrom Zollinger Ellison dan hipersekresi lambung lainnya : dewasa, 4x sehari 1 tablet. Peptik esofagitis : dewasa 4x sehari 2 tablet. Hipersekresi lambung : anak 20-40mg/kgbb/hari dalam dosis terbagi. | Diare ringan,lelah,pusing & gatal | Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| | Ranitidin | Ranitidin tablet | Hipersensitifitas | Pengobatan jangka pendek tukak duodenum aktif, tukak lambung aktif, mengurangi | Tukak duodenum : 2 kali sehari 150mg (pagi dan malam) | Sakit kepala, malaise (merasa lemas dan kurang fit), pusing, mengantuk, | Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|---|--------------------------|
| | | | | <p>gejala refluks esofagitis, terapi pemeliharaan setelah penyembuhan tukak duodenum dan lambung</p> | <p>selama 4-8minggu. Tukak lambung aktif : 2 kali sehari 150mg (pagi dan malam) selama 2 minggu. Terapi pemeliharaan tukak duodenum dan lambung : 1 kali sehari 150mg sebelum tidur. Refluks gastro esofagitis : 2 kali sehari 150mg. Esofagitis erosif : 4 kali sehari 150mg. Terapi pemeliharaan esofagitis erosif : 2 kali sehari 150mg.</p> | <p>insomnia, vertigo, agitasi (resah dan gelisah), depresi, halusinasi, gangguan gastrointestinal</p> | <p>matahari langsung</p> |
|--|--|--|--|--|---|---|--------------------------|

| | | | | | | | |
|-----|-----------|------------|---|--|---|--|---|
| | Famotidin | Famocid | Hipersensitifitas, hamil, laktasi. Anak. Insufisiensi ginjal berat. | Mengatasi penyakit-penyakit yang disebabkan oleh kelebihan produksi asam lambung, seperti sakit maag dan tukak lambung | Ulkus duodenum terapi akut 40 mg 1 kali perhari sebelum tidur atau 20 mg 2 kali perhari selama 4-8 minggu. Terapi pemeliharaan: 20 mg 1 kali perhari sebelum tidur. Hipersekresi patologis 20 mg/6 jam. | Kadang-kadang demam, edema orbita karena reaksi hipersensitif, sesak, perdarahan atau memar, palpitasi, astenia. Sakit kepala, konstipasi, diare, trombositopenia & artralgia. | Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| Ppi | Omeprazol | Protop tab | Hipersensitifitas | Terapi jangka pendek tukak lambung dan duodenum, refluks esofagitis. Terapi sindrom Zollinger-Ellison | Tukak duodenum : 20 mg/hari selama 4 minggu. Tukak lambung : 20 mg/hari selama 8 minggu. Refluks esofagitis erosif : 20 | Sakit kepala, mual, muntah, diare, konstipasi, kembung, ruam kulit, fotosensitivitas | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--|-------------|-------------|--|---|--|--|--|
| | | | | | mg/hari selama 4-8 minggu. Pasien dengan gangguan hati < 20 mg/hari sindrom Zollinger-Ellison : dosis awal 60 mg/hari. Dosis pemeliharaan : 20-120 mg/hari, dosis > 80 mg/hari diberikan dalam 2 dosis terbagi | | |
| | Lansoprazol | Lapraz caps | Hipersensitifitas terhadap komponen obat | 1. Terapi jangka pendek tukak lambung duodenum dan yang tidak memberi respon terhadap antagonis reseptor H ₂ . 2. Refluks esofagitis erosif atau ulseratif. | 1 x sehari 1 tablet Ulkus duodenum dan ulkus esofagitis : 1 x sehari selama 4 minggu | Sakit kepala, mual muntah, dispepsia, diare, nyeri abdomen | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|------------------|---------------------|-----------|--|---|---|---|---|
| | | | | 3. Terapi jangka panjang sindrom Zollinger-ellison. | | | |
| | Pantoprazol | Pantopump | Hipersensitifitas terhadap komponen obat | Menghilangkan gejala dan terapi jangka pendek gangguan gaster dan pengurangan asam lambung; ulkus duodenal; ulkus gaster; refluks esofagitis sedang dan berat | 40 mg sehari sekali selama 4-8 minggu | Sakit kepala, diare. Jarang, mual, nyeri perut bagian atas, kembung, ruam kulit, pruritus, pusing | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| Pelindung Mukosa | Sukralfat | Sucralbat | Hipersensitif, pasien dengan gagal ginjal kronis karena obat ini bisa menyebabkan nefropati yang diinduksi oleh aluminium. | Pengobatan jangka pendek (sampai dengan 8 minggu) ulkus gaster, ulkus duodenum, gastritis kronik | Dewasa: 1 gram (2 sendok takar), 4 x sehari selama 4 - 8 minggu. Maksimal 8 gram per hari | Konstipasi/sembelit, mulut kering, diare, mual, muntah, pusing, sakit kepala, nyeri punggung, ruam. | Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari sinar matahari langsung |
| Antiflatulen | Dimetilpolisiloksan | Gastulen | Pasien yang memiliki riwayat hipersensitif terhadap simethicone | Aerophagy, penimbunan gas dalam saluran cerna yang menimbulkan rasa sakit, perasaan penuh dan tertekan | Dewasa: diberikan dosis 100-250 mg, diminum 3-4 kali sehari jika diperlukan. | Konstipasi (susah buang air besar), mual, hipersensitif (pembengkakan pada wajah), terbentuk ruam | Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|----------------------|-------------|-----------|--|---|--|--|---|
| | | | | pada perut bagian atas. Meteorismus karena makanan atau kurangnya gerakan fisik. Persiapan untuk pemeriksaan gastroskopi dan rontgenologis pada saluran cerna. | | pada kulit dan gatal. | |
| Analog Prostaglandin | Misoprostol | NOPROSTOL | Orang yang pernah mengalami reaksi alergi atau hipersensitivitas terhadap prostaglandin. Ibu hamil dan menyusui juga tidak dianjurkan untuk menggunakan obat mengingat efek samping berbahaya dari obat ini. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah tukak lambung. 2. Mencegah komplikasi maag yang serius 3. Membantu induksi persalinan | Untuk mencegah tukak lambung Dewasa: 200 mcg empat kali sehari dengan makanan. Untuk induksi kelahiran 25 mcg melalui vagina setiap 3-6 jam. | Diare. Sakit kepala. Sakit perut. Perut bergas. Muntah. Sembelit. Sakit maag | Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari sinar matahari langsung |

(7.b) Obat antidiare

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------|------------------|--------------------------------|-----------------------|--|--|--|--|
| Antimotilitas | Loperamid | Lodia | Hipersensitif | Diare akut non spesifik dan diare kronik | Diare akut non spesifik Dosis awal 2 tablet, selanjutnya dapat dikonsumsi setiap setelah BAB 1-2 tablet 1-2 x/hari. Maksimal 8 tablet per hari. Diare kronik Dosis awal 2 tablet, lalu dapat dikonsumsi kembali setiap setelah BAB 2-4 tablet /hari dalam dosis terbagi. Maksimal 8 tablet/ hari. Bila setelah 48 jam tdk ada perbaikan, hentikan terapi | Nyeri abdomen, megakolon toksik, pusing, lelah, ruam kulit | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|----------|---------------|-------------|---|---|---|--------------------------|--|
| Adsorben | Kaolin pektin | Neo kaolana | Jangan diberikan pada penderita dimana konstipasi harus dihindari, penderita obstruksi usus, hipersensitif terhadap salah satu komponen dalam obat. | Terapi simtomatik pd diare non-spesifik. | Dewasa dan Anak > 12 tahun : 30 ml, maksimum 180 ml per hari. Anak 6-12 tahun : 15 ml, maksimum 90 ml per hari. Pemberian setiap kali sesudah buang air | Konstipasi sementara. | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| | Attapulgit | Diagit | Jangan diberikan pada pasien di mana konstipasi harus dihindari. Hipersensitif terhadap obat ini | Untuk pengobatan simtomatik pada diare yang tidak diketahu penyebabnya. | Dewasa dan anak-anak > 12 tahun : Mula - mula 2 tablet, diikuti dengan penambahan 2 tablet lagi setiap selesai buang air besar, maksimum 12 tablet selama 24 jam. Anak-anak 6-12 tahun : Mula - mula 1 tablet | Mual, pusing, konstipasi | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--|----------------|---|--|--|--|--|--|
| | | | | | kemudian 1 tablet lagi, setiap selesai buang air besar, maksimum 6 tablet selama 24 jam. | | |
| | carbo adsorben | - | | | | | |

(7.c) Obat laksatif

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------------|------------------|--------------------------------|---|--|---|--|---|
| Laksatif osmotikgaram | Mg sulfat | Mgso4 | Hipermagnesemia, hiperkalsemia, AV blok jantung, gagal hati, atau gagal ginjal. | Mengobati hipomagnesemia Mencegah terjadinya kejang pada penderita preeklamsia dan mengendalikan kejang pada penderita eklamsia | Tujuan: Mengobati dan mencegah kejang pada preeklamsia dan eklamsia Dosis awal 4–5 gram melalui infus. Pengobatan dilanjutkan dengan dosis 10 gram, disuntikan ke dalam otot | Sakit perut Diare Mual Sakit kepala Kantuk Wajah merah dan terasa hangat (flushing) Diaforesis atau keringat dingin Gejala hipotensi, seperti pusing, lemas, pandangan kabur, sempoyongan | Disimpan pada lemari high alert atau kotak emergency dengan suhu 5 – 30 derajat Celsius, di tempat kering dan sejuk |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | <p>(intramuskular/IM), atau melalui infus sebanyak 1–2 gram, setiap 4 jam, jika diperlukan. Tujuan: Mengobati hipomagnesemia</p> <p>Dosis untuk mengatasi hipomagnesemia ringan adalah 1 gram, disuntikkan ke dalam otot (suntikan intramuskular/IM), setiap 6 jam. Dosis untuk mengatasi hipomagnesemia berat adalah 4–8 gram, diberikan</p> | |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | |
|---|----------------------------------|-----------|--|---|---|--|--|
| | | | | | melalui infus ke dalam pembuluh darah atau intravena. | | |
| Laksatif osmotik alkohol/gula tdk dicerna | Gliserin, laktulosa | Constuloz | Penderita galaktosemia (terlalu banyak galaktosa) Penderita obstruksi usus (enyumbatan usus) Pasien yang hipersensitif terhadap kandungan dari Constuloz | Konstipasi Kronik dan Ensefalopati Portal Sistemik | Konstipasi Dewasa: Ensefalopati hepatic Dosis awal: 30-50 ml sebanyak 3 kali/hari Dosis perawatan: 10 ml/hari | Flatulensi (keluarnya gas dari dalam anus) Kram dan rasa tidak nyaman pada perut Mual, muntah Mulut kering Diare bila diberikan dosis melebihi batas | Simpan pada suhu 15-30 derajat Celcius, di tempat kering dan sejuk |
| Laksatif stimulan | Turunan difenilmetan (bisakodil) | Dulcolax | Ileus, obstruksi usus, yang baru mengalami pembedahan di bagian perut seperti usus buntu, penyakit radang usus akut, dan nyeri perut parah yang berhubungan | Untuk mengatasi masalah sembelit/ susah BAB/ konstipasi. Untuk persiapan prosedur terapi diagnostic, terapi sebelum dan sesudah operasi dan dalam kondisi untuk mempercepat defekasi. | Dewasa dan anak di atas usia 10 tahun : 1-2 tablet per hari. Anak 6-10 tahun : 1 tablet sekali sehari | Kram dan nyeri perut, reaksi alergi, angioedema dan reaksi anafilaktoid. | Simpan pada suhu 15-30 derajat Celcius, di tempat kering dan sejuk |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | dengan mual muntah, dehidrasi yang parah dan pasien yang diketahui hipersensitif terhadap Bisacodyl. | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

(7.d) Antiemetik

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------|------------------|--------------------------------|---|--|---|---------------------|--|
| Antiemetik | Dimenhidrinat | | Hipersensitifitas pada komponen dalam produk, Diabetes melitus tipe 1, Gagal jantung berat, Riwayat kanker kandung kemih. | Mencegah dan meredakan mabuk perjalanan & mengobati vertigo, mual atau muntah sehubungan dengan terapi elektrosyok, anestesi & operasi, gangguan Labirin, sakit akibat radiasi & sindroma paska fenestrasi | Dewasa : 3-4 x sehari 1-2 tablet, Anak > 12 tahun : 2-3 x sehari 1 tablet, Anak 8-12 tahun : 2-3 x sehari 0.5-1 tablet, Anak 6-8 tahun : 2-3 x sehari 0.25-0.5 tablet, Mencegah mabuk perjalanan : Diawali 30 menit sebelum bepergian | Mengantuk | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--|-----------------|-----------------|---|--|---|--|--|
| | Ondansetron | Invomit | Pasien dengan sindrom QT panjang bawaan. Penggunaan bersamaan dari apomorphine. | Mual dan muntah karena sitotoksik kemoterapi dan radioterapi. Pasca operasi | Mual dan muntah akibat induksi radioterapi 8 mg per oral tiap 12 jam, dosis pertama diberikan 1-2 jam sebelum radioterapi | Konstipasi, sakit kepala, sedasi, sensasi kemerahan atau hangat pada kepala dan epigastrium, peningkatan aminotransferase yang asimtomatik, reaksi hipersensitif | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| | Metoklorpramide | Metoklorpramide | Pasien epilepsi, perdarahan GI, obstruksi atau perforasi pheochromocytoma. | Mual dan muntah yang disebabkan oleh obat, muntah pada kehamilan, Gangguan saluran cerna, anoreksia, aerofagi, ulkus peptik, stenosis pilorik(ringan), dispepsia, epigastralgia, gastroduodenitis, dispepsia pasca gastrektomi, endoskopi dan intubasi | Dewasa: 1 tablet, 3 kali per hari. | Gelisah, mengantuk, pusing, rasa cemas dan bingung, tremor, sakit kepala, reaksi alergi. | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

(8) OBAT SALURAN NAPAS

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------|--------------------|--------------------------------|--|--|--|---|---|
| Obat batuk | Codein | Codicaf | Pasien dengan gangguan pernapasan berat seperti asma akut. · pasien dengan riwayat alergi terhadap kodein atau bahan aktif lainnya. | Mengatasi batuk Meredakan nyeri berat | Kondisi: nyeri ringan hingga sedang Dewasa: 30–60 mg, 4 kali sehari. Anak usia ≥ 12 tahun: dosis akan diberikan oleh dokter berdasarkan berat badan anak Kondisi: batuk Dewasa dan anak usia ≥ 12 tahun: 10–20 mg, 4 kali sehari. Dosis maksimal 60 mg per hari. | Mual Muntah Kantuk Sembelit Sakit kepala Pusing Keringat berlebih | Simpan pada lemari narkotika dengan kondisi terkunci. |
| | Gliseril guaikolat | Gliseril guaikolat | - Memiliki hipersensitivitas | Pengobatan gejala batuk dan pilek | Dosis umum untuk dewasa adalah: | - Mual dan muntah - Sakit kepala - Diare | Disimpan pada suhu kamar, |

| | | | | | | | |
|--|-----------------|----------|---|---|---|--|--|
| | | | <p>terhadap guaifenesin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memiliki kondisi medis yang memerlukan perhatian khusus, seperti gagal ginjal atau hati | <p>yang terkait dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batuk produktif - Bronkitis - Pilek - Infeksi saluran pernapasan atas | <ul style="list-style-type: none"> - 200-400 mg setiap 4 jam, tidak melebihi 2,4 g per hari - Untuk anak-anak, dosis disesuaikan berdasarkan berat badan dan usia | <ul style="list-style-type: none"> - Ruam kulit - Reaksi alergi parah | <p>jauhkan dari cahaya langsung dan kelembaban. Simpan obat ini di tempat yang tidak terjangkau oleh anak-anak</p> |
| | Amonium klorida | Sanadryl | Hipersensitivitas | <ul style="list-style-type: none"> - Gejala alergi seperti bersin, pilek, dan gatal-gatal - Insomnia atau kesulitan tidur - Gejala lain seperti sakit kepala, sakit perut, dan mual yang terkait dengan alergi | <p>Anak-anak 6-12 tahun : 5 ml, 3-4 kali sehari. Dewasa : 10 ml, 3-4 kali sehari.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Mengantuk - Kekeringan mulut - Pusing - Konstipasi - Penglihatan kabur - Reaksi alergi parah - Gangguan jantung - Gangguan psikologis | <p>Disimpan pada suhu kamar, jauhkan dari cahaya langsung dan kelembaban. Simpan obat ini di tempat yang tidak terjangkau oleh anak-anak</p> |

| | | | | | | | |
|--|---------------|-----------|--|--|---|---|---|
| | Bromheksin | Mucohexin | Memiliki hipersensitivitas terhadap bromhexine (ISO Farmakope Indonesia) | Batuk produktif yang terkait dengan bronkitis, pneumonia, dan kondisi pernapasan lainnya Mengencerkan dahak dan memfasilitasi pengeluaran dahak | Dosis umum untuk dewasa adalah: - 8-16 mg, 3 kali sehari | - Mual dan muntah - Sakit kepala - Diare - Ruam kulit | Mucohexin harus disimpan pada suhu kamar, jauhkan dari cahaya langsung dan kelembaban |
| | Ambroksol | Interpec | Gangguan hati atau ginjal | Sebagai sekretolitik pada gangguan saluran nafas akut dan kronis khususnya pada eksaserbasi bronkitis kronis dan bronkitis asma dan asma bronkial. | Dewasa : 2-3 x sehari 1 tablet, Anak 6-12 tahun : 2-3 x sehari 0.5 tablet. | Efek GI ringan dan reaksi alergi, sakit kepala, diare | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| | Asetilsistein | Memucil | Hipersensitivitas | Mukolitik terapi pada akut dan kronik penyakit bronkial dan paru dengan mukus yang tebal, seperti : | Sebagai mukolitik: 3 x sehari 1 kapsul. | 1. Reaksi Reaksi hipersensitivitas (misalnya urtikaria, ruam kulit, | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan |

| | | | | | | | |
|-----------|-------------|--------------------|---|--|--|---|--|
| | | | | akut bronkhitis, bronkhitis kronik dan akut berulang, pulmonari emfisema, mukovisidosis, bronkiektasis | | hipotensi, mengi, dispnea) 2. Gangguan saluran pencernaan: mual, muntah. 3. Berpotensi fatal: Reaksi hipersensitivitas serius | sinar matahari langsung |
| Obat asma | Terbutaline | - | | | | | |
| | Salbutamol | Lasal | Hipersensitif terhadap salbutamol atau obat agonis adrenoreseptor beta-2 lainnya. | Bronkospasme pada semua jenis asma bronkial, bronkritis kronik, dan emfisema. | Dewasa : 3-4 kali sehari 1-2 tablet. Anak-anak berusia 6-12 tahun : 3 kali sehari 1 tablet. Anak berusia 2-6 tahun : 3 kali sehari 1/2 tablet. | Tremor, palpitasi. | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| | Budesonid | Pulmicort respules | Hipersensitif. Pasien | Asma bronkial | Dewasa dan anak > 12 th : | Iritasi ringan di tenggorokan, batuk, | Pulmicort Respules |

| | | | | | | | |
|---------------------|-----------------|---|--|--|---|--|---|
| | | | bronkospasme, infeksi TB, gangguan fungsi hati. Laktasi. Kategori Kehamilan : B | | 2 x sehari 1 - 2 mg. Pemeliharaan : 2 x sehari 0,5 - 1 mg. Anak 3 bln - 12 th: 2 x sehari 0,5 - 1 mg. Pemeliharaan : 2 x sehari 0,25 - 0,5 mg. Diuapkan menggunakan alat nebulizer, kemudian dihirup | suara serak, mulut kering; Infeksi candida di orofaring; urtikaria, ruam, dermatitis; bronkospasme; angioedema; reaksi anafilaksis; kegugupan, kegelisahan, depresi; hipofungsi kelenjar adrenal, penurunan kecepatan pertumbuhan. | harus terlindung dari cahaya dengan menyimpannya dalam amplop foil. |
| Ipratropium bromida | Combivent nebul | Hipersensitif terhadap salbutamol atau obat agonis adrenoreseptor beta-2 lainnya. Kardiomiopati obstruktif hipertrofi atau takiaritmia. | Untuk mengendalikan reversibel bronkospasme yang disebabkan oleh penyakit jantung maupun asma akut | Serangan akut : 1 ampul dapat ditingkatkan menjadi 2 unit vial dosis pada kondisi yang berat/parah. Maintenance : 1 ampul dipakai 3-4 x sehari. Diuapkan | Sakit kepala, iritasi tenggorokan, batuk, mulut kering, mual, muntah, diare | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung. Jangan ditusuk. Jangan gunakan | |

| | | | | | | | |
|--|------------|--------|--|--|---|--------------|--|
| | | | | | menggunakan alat nebulizer, kemudian dihirup | | atau simpan di dekat panas atau api terbuka. |
| | Teofilin | Teosal | Hipertiroidisme. Tirotoksikasi. Penderita tukak lambung. Penderita yang hipersensitif terhadap salah satu komponen obat. | Sebagai bronkodilator pada penderita asma bronkial dan bronkitis kronis. | Dewasa :3 kali sehari, 1 tablet. Anak-anak 6-12 tahun: 3 kali sehari, 1/2 tablet. | Mual, muntah | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| | aminofilin | - | | | | | |

(9) VITAMIN, MINERAL, ENZIM

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------|--|--------------------------------|-----------------------|---|-----------------------------|--------------------------------|--|
| Vitamin | Vitamin A,D,E,K,B1 (thiamin), B6(piridoksin),B12,C, Asam Folat | Vitafol | Hipersensitivitas | Digunakan untuk suplementasi asam folat untuk ibu hamil | 1 x sehari 1 tablet | Konstipasi, diare, sakit perut | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan |

| | | | | | | | |
|---------|--|--------|---|--------------------------------------|---|----------------------------|--|
| | | | | | | | sinar matahari langsung |
| Mineral | Ca,P,K,Mg,Na,Cl,Fe,Zn,Mn,Cu,I ₂ | Cal-95 | Hipersensitivitas terhadap komponen yang terkandung dalam produk. | Membantu memelihara kesehatan tulang | 1 kaplet salut selaput, diberika 1-2 kali sehari. | Sendawa, kembung, sembelit | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

(10) OBAT SISTEM ENDOKRIN

| Golongan | Nama Obat | Nama Obat di Tempat PKL | Kontraindikasi | Indikasi | Dosis dan Cara Pakai | Efek Samping | Cara Simpan |
|-----------------------|---|--------------------------------|--|---|--|--|---|
| Obat Diabetes melitus | Sulfonilurea (glibenclamide, glimepiride) | Glimepiride | Hipersensitivitas. Pasien ketoasidosis diabetik, dengan atau tanpa koma. | Diabetes Melitus Tipe 2 atau Non-Insulin-Dependent (type II) Diabetes Melitus (NIDDM) | - Dosis awal: 1-2 mg, satu kali sehari - Dosis pemeliharaan: | - Gangguan pada saluran cerna, seperti muntah, nyeri lambung dan diare. - Reaksi alergi, | Disimpan pada lemari obat high alert dengan |

| | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|--|---|--|--|---|
| | | | | dimana kadar glukosa darah tidak dapat hanya dikontrol dengan diet dan olahraga saja. | 1-4 mg, satu kali sehari, dosis maksimum 8 mg, satu kali sehari. - Pada saat pemberian telah mencapai dosis 2 mg maka kenaikan dosis tidak boleh melebihi 2 mg dengan interval 1-2 minggu tergantung dari respon gula darah. | bersifat sementara dan akan hilang meskipun penggunaan glimipiride dilanjutkan, jika tetap terjadi maka penggunaan glimepiride harus dihentikan. - Gangguan metabolisme berupa hiponatremia. - Perubahan pada akomodasi dan/atau kaburnya penglihatan. - Reaksi hematologik seperti leukopenia, agranulositosis, trombositopenia, anemia hemolitik, anemia aplastik, dan pansitopenia. | diberi tanda high alert dan lasa |
| | Metformin | Metformin | Penyakit ginjal dengan kadar kreatinin serum lebih dari 1.5 mg/dl (pria) dan | Terapi awal untuk diabetes dewasa dengan keadaan kelebihan berat badan serta kadar | Dosis awal: Sehari 2 x 500 mg atau 2 x 850 mg. Dosis dapat | Gangguan saluran cerna yang bersifat sementara, namun dapat dihindari dengan cara | Disimpan pada lemari obat high alert dengan |

| | | | | | | | |
|--|--------------|-------------|---|--|--|--|---|
| | | | <p>lebih dari 1.4 mg/dl (wanita). Infark miokard akut, septikemia, gagal jantung kongestif. Penyakit hati kronik, alkoholik, hipoksia. Asidosis metabolik akut atau kronik atau memiliki riwayat asidosis laktat, termasuk ketoasidosis diabetes dengan atau tanpa disertai koma. Wanita hamil dan/atau menyusui.</p> | <p>gula darah yang tidak dapat dikendalikan hanya dengan diet saja. Terapi kombinasi untuk kegagalan terapi Sulfonilurea primer atau sekunder. Terapi tambahan pada insulin-dependent diabetes mellitus (IDDM) atau diabetes tipe 1 untuk mengurangi dosis insulin.</p> | <p>ditingkatkan sesuai dengan respon pasien. Dosis maksimal 3000 mg/hari dalam 3 dosis terbagi. Dosis pemeliharaan: Sehari 2 x 850 mg.</p> | <p>konsumsi Metformin hcl bersamaan dengan makanan. Anoreksia, mual, muntah, daire. Berkurangnya absorpsi vitamin B12. Mialgia, kepala terasa ringan. Ruam kulit. Keringat berlebihan, dan gangguan daya pengecap.</p> | <p>diberi tanda high alert</p> |
| | Pioglitazone | Pioglitazon | <p>Hipersensitif terhadap pioglitazone atau salah satu bahan yang terdapat dalam formula obat.</p> | <p>Sebagai terapi kombinasi dengan sulfonilurea atau metformin pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang belum terkontrol dengan monoterapi</p> | <p>15 atau 30 mg sekali sehari, dapat ditingkatkan hingga dosis maksimal menjadi 45 mg sekali sehari. Kombinasi</p> | <p>Meningkatnya berat badan, hipoglikemia, meningkatnya lactate dehydrogenase, meningkatnya nafsu makan, pusing, sakit kepala, vertigo, gangguan penglihatan,</p> | <p>Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung</p> |

| | | | | | | | |
|--|----------|----------|--|---|---|---|--|
| | | | | sulfonilurea dan metformin. | dengan Metformin atau Sulfonilurea : 15 atau 30 mg sekali sehari. | berkeringat, proteinuria, letih. | |
| | Acarbose | Acarbose | Hipersensitif terhadap acarbose dan/atau komponen dalam obat | Terapi untuk pasien Diabetes Melitus yang tidak dapat terkendali hanya dengan diet (pengaturan pola makan). | Dosis awal: 3 kali sehari 50 mg. Dosis selanjutnya: 3 kali sehari 100-200 mg. Dosis dapat ditingkatkan setelah 4-8 minggu, dan bila pasien menunjukkan respon klinis yang inadekuat setelah pengobatan selanjutnya. Dosis rata-rata : 300 mg per hari. Dikonsumsi bersama satu suapan | Flatulensi (buang gas), diare, nyeri abdominal, nausea. | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--|---------|-----------|--|--|--|----------------------------------|--|
| | | | | | pertama makanan atau ditelan utuh dengan sedikit air segera sebelum makan. | | |
| | Insulin | Novorapid | - Hipoglikemia - Alergi atau hipersensitif terhadap komponen obat ini | Terapi atau pengobatan untuk Diabetes Melitus. | Dosis bersifat individual, injeksi subkutan (SC) Dosis lazim : 0.5-1 IU/kg BB perhari. Injeksi secara subkutan. Disuntikkann segera sebelum atau setelah makan. | Hipoglikemia, reaksi anafilaksis | Insulin yang belum digunakan harus disimpan di kulkas dengan suhu 2-8°C, namun tidak dalam freezer. Setelah dibuka, novorapid yang sedang digunakan dapat disimpan |

| | | | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|----------|--|---|---|---|--|
| | | | | | | | pada suhu kamar di bawah 30°C selama maksimal 4 minggu. |
| Obat hipertiroid dan hipotiroid | Propiltiourasil, levotiroksin. | Euthyrox | Hipertiroidisme oleh berbagai kecuali sebagai terapi bersama dengan obat anti tiroid untuk mengobati hipertiroid setelah tercapai fungsi yang normal. Tirotoksikosis, infark miokard akut, insufisiensi adrenal yang tidak terkoreksi. | Goitre, pencegahan kambuhan goitre, hipotiroidisme. | Dewasa : 75 mcg-2 tablet. Remaja : 0.5-1.5 tablet. Pencegahan kekambuhan paska Strumektomi : 75 mcg-2 tablet Hipotiroidisme Dewasa Dosis Awal: 25-50 mcg 1 x sehari (tingkatkan 25-50 mcg dalam rentang 2-3 minggu). Dosis pemeliharaan: 125-250 mcg 1 x sehari. | Tremor pada jari tangan, palpitasi, aritmia, berkeringat secara berlebihan, diare, penurunan BB, gangguan tidur, gelisah. | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|----------------|---------------|---------------|---|--|--|--|---|
| Kortikosteroid | Hidrokortison | Hidrokortison | Hipersensitif, pengobatan dermatitis, penggunaan mata, infeksi mendasar | Dermatitis atopik dan kontak | Oleskan pada kulit yang bermasalah 1-2 kali per hari. Oleskan tipis pada bagian yang membutuhkan | Atrofi kulit, lesi, dermatitis perioral, folikulitis, gatal, perubahan pigmentasi, penekanan HPA (dengan potensi lebih tinggi yang digunakan >2 minggu). | Simpan obat hydrocortisone pada suhu 20-25° Celsius, di tempat sejuk, kering, dan terhindar dari cahaya matahari langsung |
| | Betametason | Betason N | Hipersensitivitas | Meringankan inflamasi dari dermatosis yang responsif terhadap kortikosteroid bila terkomplikasi dengan infeksi sekunder yang disebabkan oleh organisme yang rentan terhadap neomisin | Oleskan tipis pada bagian yang sakit 2-3 kali sehari. Oleskan tipis pada bagian kulit yang bermasalah. | Penggunaan jangka panjang dapat menyebabkan perubahan atrofi lokal pada kulit, Sensasi terbakar kulit lokal, pruritus, perubahan pigmentasi, dermatitis kontak alergi. | Simpan obat pada suhu 20-25° Celsius, di tempat sejuk, kering, dan terhindar dari cahaya matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--|------------------|-----------|---|--|--|--|--|
| | Prednison | Prednison | Mual, anoreksia (kehilangan nafsu makan), nyeri otot, gelisah. Edema, hipernatremia, hipokalemia, iritasi lambung, hipernatremia, hiperkalemia. Gangguan tidur (pada awal terapi) | Artritis reumatoid, asma bronkhial, lupus eritematosus sistemik, demam reumatik yang berhubungan dengan karditis | 1-4 tablet 5 mg per hari. Anak: 1-2 mg/kgbb per hari dalam 3-4 dosis terbagi . Diberikan setelah makan dan sebelum tidur | Penderita penyakit tuberculosis aktif, infeksi akut, infeksi jamur, herpes simpleks mata, ulkus peptikum, hipertensi mengalami osteoporosis mengalami psikosis maupun psikoneurosis berat, serta sedang menerima vaksin hidup. | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| | Metilprednisolon | Intidrol | Infeksi jamur sistemik kecuali terapi antiinfeksi spesifik digunakan; Admin IM pada purpura trombositopenik idiopatik. Admin intratekal. Pemberian vaksin hidup atau hidup yang dilemahkan secara bersamaan (pada pasien yang | Keadaan alergi dan mengurangi peradangan atau supresi inflamasi. | Dosis awal : Dewasa : 4 - 80 mg/hari. Anak : 0.8 - 1.1 mg/kg BB. Dosis pemeliharaan : Dewasa : 4 - 8 mg/hari dosis ditingkatkan menjadi 16 mg/hari. Anak : 2 - 4 mg/hari, dapat ditingkatkan | Penekanan adrenal, reaksi anafilaktoid, imunosupresi, miopati akut, sarkoma Kaposi, gangguan kejiwaan, tukak lambung, katarak subkapsular, atrofi kulit, jerawat, kelemahan otot, perubahan warna kulit, reaksi alergi pada kulit. | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|---------|----------------|------------|--|------------------|---|--|--|
| | | | menerima dosis imunosupresif). | | sampai 8 mg/hari. Dosis substitusi : 4 - 8 mg/hari, dalam keadaan stres ditingkatkan menjadi 16 mg/hari | | |
| Obat KB | Levonorgestrel | Microgynon | Hipersensitivitas terhadap zat aktif atau zat-zat tambahan | Kontrasepsi oral | 1 tablet/hari selama 28 hari berturut-turut | Mual, muntah, sakit kepala, nyeri payudara, berat badan bertambah, trombosis, perubahan libido, kloasma, depresi, hipertensi, iritasi pada lensa kontak, gangguan fungsi hati, tumor hati, perdarahan haid berkurang, perdarahan bercak pada awal daur, tidak adanya perdarahan putus obat | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

| | | | | | | | |
|--|-----------------|-----------------|--|--|---|--|--|
| | Etinilestradiol | Progynova2 | Hipersensitivitas terhadap zat aktif atau zat-zat tambahan. Wanita hamil atau sedang merencanakan kehamilan, penyakit hati berat, perdarahan vagina yang tidak terdiagnosa, riwayat ikterik, pruritus, herpes gestasionis. | Terapi sulih hormon pada tanda atau gejala kekurangan estrogen akibat menopause alami. | 2 mg/hari. Dapat dikurangi menjadi 1 mg/hari. | Mual, muntah, kram otot, perubahan otot, perubahan berat badan | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| | Lynestrenol | Andalan laktasi | Wanita hamil atau sedang merencanakan kehamilan, penyakit hati berat, perdarahan vagina yang tidak terdiagnosa, riwayat ikterik, pruritus, herpes gestasionis. | Sebagai kontrasepsi oral untuk mencegah kehamilan | 1 x sehari 1 tablet | Spotting pada 3 bulan pertama, pusing, mual, payudara terasa lebih lembek. Pada umumnya efek samping ini akan berangsur hilang setelah beberapa kali penggunaan. | Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung |

Gresik, 18 Mei 2025
Dosen Pembimbing PKL




Apt. Siti Nur Asiyah, M. Farm. Klin.
NIDN : 0711088504

Gresik, 18 Mei 2025



Pembimbing Lapangan Instalasi Farmasi
RSU Rachmi Dewi



Apt. Ratna Fatmawati, S. Farm
SIPA : NR 35252412001546



C. PRODUCT KNOWLEDGE ALAT KESEHATAN


(1) ALKES PERAWATAN



| No | Alkes perawatan | Gambar | Kegunaan | Cara menggunakan |
|----|-------------------------------|--|---|---|
| 1. | Bandage gauze (kasa hidrofil) |  | Kain panjang untuk membalut luka | Pertama-tama membersihkan dan mengeringkan luka. Kemudian, kasa steril ditempatkan di atas luka untuk menyerap cairan dan mencegah infeksi. Kasa tersebut kemudian ditutupi dengan perban rol atau plester untuk menahannya di tempatnya |
| 2. | Elastic bandage |  | Memfiksasi tulang-tulang dan otot saat diperban | Pertama, gulung perban dan mulailah membalut dari bagian yang akan dibalut, misalnya pergelangan tangan atau lutut. Lilitkan perban secara perlahan, pastikan tidak terlalu ketat atau terlalu longgar. Amankan ujung perban dengan klip atau selotip |


| | | | | |
|----|---|--|---|--|
| 3. | Kapas pembedut |  | Membersihkan dan menutupi luka agar tidak mudah terinfeksi serta | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan area luka 2. Keringkan area luka 3. Ambil kapas pembedut 4. Tempelkan kapas 5. Balut dengan perban/plester 6. Ganti secara rutin |
| 4. | Kasa berisi obat (sufra tulle, daryant tulle, bacti grass, actisorb, paronet) |  | Kain kasa dengan kandungan obat. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan luka. 2. Gunting BACTIGRAS sesuai ukuran luka. 3. Letakkan BACTIGRAS diatas luka yang bersih. 4. Tutup dengan kassa steril (seperti MELOLIN atau OPSITE POST-OP) |
| 5. | Kasa dressing |  | Menghentikan luka dan memulai proses pembekuan darah menyerap kelebihan darah/cairan lain yang keluar dari luka | Pertama, bersihkan luka dengan air bersih dan sabun, lalu keringkan dengan kasa steril. Kemudian, letakkan kasa steril pada luka dan tutup dengan pembedut rol atau pita perekat untuk mengamankan posisinya |

| | | | | |
|----|-------------|---|---|--|
| 6. | Kasa steril |  | Kasa yang digunakan untuk membersihkan, menutup dan membalut luka | <ol style="list-style-type: none">1. Bersihkan Luka: Cuci tangan Anda dengan sabun dan air mengalir, atau gunakan hand sanitizer. Bersihkan luka dengan air mengalir dan sabun, lalu keringkan dengan kasa bersih.2. Buka Kasa Steril: Buka kemasan kasa steril dengan hati-hati, pastikan Anda tidak menyentuh bagian dalam kasa yang akan bersentuhan dengan luka.3. Tutup Luka: Tempatkan kasa steril di atas luka dengan lembut, pastikan seluruh luka tertutup. Jika perlu, gunakan plester atau perban untuk merekatkan kasa.4. Ganti Kasa Secara Rutin:5. Ganti kasa steril minimal dua kali sehari atau sesuai kebutuhan, terutama jika kasa sudah basah atau kotor. |
|----|-------------|---|---|--|

| | | | | |
|----|--------------------------------|--|--|---|
| 7. | Pembalut gips (gypsona) |  | Untuk Penderita patah tulang | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan: Anda membutuhkan perban plester Gypsona, cetakan karet (Body Double™, Body Double™ SILK, atau alginat Alja-Safe™ Acrobat), air, dan wadah untuk merendam perban. 2. Merendam Perban: Rendam perban plester dalam air hingga meresap dan lunak. 3. Memasang Perban: Balut perban yang sudah direndam di atas cetakan karet yang sudah diawetkan. 4. Membiarkan Mengering: Biarkan perban mengering hingga menjadi kaku. 5. Penggunaan Rangka: Rangka yang kaku ini akan digunakan untuk menopang cetakan karet selama proses pengecoran. |
| 8. | Pembalut leher/cervical collar |  | Menopang kepala dan membatasi gerak tulang leher | <ol style="list-style-type: none"> 1. Letakkan bagian cekung di bawah dagu. Pastikan dagu berada di atas penyangga dagu pada collar. 2. Tarik kedua sisi ke belakang leher. Pastikan collar tidak terlalu ketat sehingga mengganggu pernapasan atau sirkulasi, namun juga cukup kencang untuk membatasi gerakan leher. 3. Rekatkan collar dengan kuat. Pastikan tidak terlalu longgar. |

| | | | | |
|------------|--|---|--|---|
| <p>9.</p> | <p>Plester Elastik (handyplas, bandaid, elastikon)</p> |  | <p>Melindungi luka dari terbentur, rusak, dan kotor. Plester biasanya ditutupi oleh tenunan, plastik atau karet kateks yang memiliki kemampuan rekat</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan dan Keringkan Luka: Cuci tangan dengan sabun dan air hangat, lalu bersihkan luka dari kotoran, debu, atau benda asing. Keringkan kulit di sekitar luka dengan lembut. 2. Oleskan Obat (Opsional): Jika luka membutuhkan obat, seperti antiseptik, oleskan dengan hati-hati sebelum menempelkan plester. 3. Pilih Plester yang Tepat: Pilih plester yang ukurannya sedikit lebih besar dari luka agar menempel dengan baik. 4. Tempelkan Plester: Lepaskan pelindung plester dan tempelkan dengan lembut pada luka. Pastikan plester menutupi seluruh luka dan tidak ada lipatan. 5. Ganti Plester: Ganti plester setiap hari atau jika plester basah, kotor, atau tidak menempel dengan baik. 6. Perhatikan Reaksi Alergi: Jika terjadi reaksi alergi seperti kemerahan, gatal, atau bengkak, segera konsultasikan dengan dokter. |
| <p>10.</p> | <p>Plester kertas (leukopor, dermilite)</p> | | <p>Plaster untuk menutup luka yang memiliki daya rekat tinggi dan tembus udara sehingga</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan dan keringkan luka: Cuci luka dengan air mengalir dan sabun lembut, lalu keringkan dengan handuk bersih atau kapas. |

| | | | | |
|-----|--------------------------------------|--|---|--|
| | |  | <p>meminimalisir terjadinya iritasi pada kulit</p> | <ol style="list-style-type: none"> 2. Pilih plester yang sesuai: Pilih ukuran plester yang sedikit lebih besar dari luka agar menempel dengan baik. 3. Buka kemasan plester: Buka kemasan dengan hati-hati dan jangan menyentuh bagian perekat plester. 4. Tempelkan plester: Tempelkan plester dengan bagian perekat ke luka, lalu tekan dengan lembut agar menempel dengan baik. 5. Ganti plester secara teratur: Ganti plester setiap hari atau jika plester basah, kotor, atau lepas. 6. Perawatan tambahan: Jaga luka tetap bersih dan kering untuk mempercepat penyembuhan. |
| 11. | Plester plastik (leukofix, transfor) |  | <p>Plaster perekat untuk merekatkan perban penutup luka</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertama-tama bersihkan luka dan area sekitarnya dengan sabun antiseptik dan air mengalir, lalu keringkan dengan kain steril. Setelah itu, buka kemasan plester dan lepaskan lapisan pelindung perekatnya. 2. Tempelkan plester pada luka dengan hati-hati, pastikan semua bagian luka tertutup. 3. Ganti plester secara berkala, minimal setiap 24-48 jam atau lebih sering jika plester terlihat kotor atau basah. |
| 12. | Plester plastik waterprof | | <p>Plester ini digunakan untuk membantu menjaga</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan Luka: Cuci luka dengan air bersih dan sabun, lalu keringkan dengan |

| | | | | |
|-----|-------------------------------------|---|---|--|
| | (setonplast, blenderm) |  | luka cepat sembuh, serta melindungi luka dari kuman dan kotoran | <p>handuk bersih atau tisu.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Buka Kemasan Plester: Buka kemasan plester dan keluarkan plester. 3. Lepas Pelapis Plester: Lepaskan lapisan pelindung perekat plester. 4. Tempelkan Plester: Tempelkan plester di atas luka, pastikan seluruh bagian luka tertutup. 5. Ratakan dan Tekan: Tekan plester sedikit agar menempel sempurna di kulit. 6. Ganti Plester Secara Rutin: Ganti plester jika kotor, basah, atau mulai lepas. |
| 13. | Plester rayon (microfore, dermisel) | | Plester untuk menempelkan perban, kasa, dan alat medis | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan dan keringkan luka: Pastikan area luka bersih dan kering sebelum menempelkan plester. Jika diperlukan, gunakan antiseptik untuk membersihkan luka. 2. Buka kemasan plester: Pastikan plester dalam kondisi steril dan tidak terkotori. 3. Tempelkan plester: Tempelkan plester pada area luka dengan hati-hati, pastikan menempel dengan baik dan tidak ada lipatan atau kerutan. 4. Tekan plester: Tekan lembut plester agar menempel dengan baik di kulit. 5. Ganti plester: Ganti plester secara teratur, biasanya sekali atau dua kali sehari, atau |


| | | | | |
|------------|-----------------------------------|--|---|---|
| | |  | | <p>jika plester kotor atau basah.</p> <p>6. Pantau luka: Perhatikan tanda-tanda infeksi, seperti kemerahan, bengkak, atau rasa sakit.</p> |
| <p>14.</p> | <p>Plester sutera (leukosilk)</p> |  | <p>Mengencangkan pembalut, mengamankan tabung, kateter, probe, dan kanula</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan Luka: Cuci luka dengan air mengalir dan sabun lembut, lalu keringkan dengan hati-hati. Pastikan luka bersih dan kering sebelum menempelkan plester. 2. Buka Plester: Buka kemasan plester dengan hati-hati. Jangan menyentuh bagian tengah plester (bantalan) yang akan menempel pada luka. 3. Tempelkan Plester: Tempelkan plester pada luka dengan sisi bantalan menghadap luka. Pastikan plester menutupi seluruh luka dan sedikit di sekelilingnya. 4. Tekan Lembut: Tekan plester dengan lembut di sekitar |



| | | | | |
|-----|-------------------------|--|--|--|
| | | | | <p>tepi untuk memastikan menempel dengan baik.</p> <p>5. Ganti Plester: Ganti plester secara teratur, biasanya setiap hari atau ketika plester menjadi kotor atau basah.</p> <p>6. Perawatan Tambahan: Jika diperlukan, oleskan salep luka sebelum menempelkan plester.</p> <p>7. Perhatikan Tanda-tanda Infeksi: Jika luka menjadi bengkak, kemerahan, atau mengeluarkan nanah, segera konsultasikan dengan dokter.</p> |
| 15. | Plester zno (leukoplas) | | Plester kain yang dapat digunakan sebagai perekat penutup luka, perekat tube, catheter, dan cannulae | <p>1. Bersihkan luka: Cuci tangan dengan sabun dan air bersih, lalu bersihkan luka dengan air bersih atau larutan antiseptik. Keringkan luka dengan kain bersih.</p> <p>2. Buka kemasan plester: Buka kemasan plester dengan hati-hati, hindari menyentuh bagian tengah plester yang akan menempel pada luka.</p> <p>3. Tempelkan plester: Tempelkan plester pada luka dengan perlahan, dimulai dari satu sisi luka dan ratakan ke sisi lainnya. Pastikan plester menempel dengan baik di seluruh permukaan kulit.</p> |


| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | |  | | <ol style="list-style-type: none"> 4. Hindari menempel terlalu kencang: Jangan menempelkan plester terlalu kencang, karena dapat menghambat aliran darah. 5. Ganti plester secara berkala: Ganti plester setelah 8 jam atau dua kali sehari untuk menjaga luka tetap bersih dan terlindungi, kata Hansaplast |
|--|--|---|--|--|


(2) PERAWATAN PASIEN

| No | Perawatan pasien | Gambar | Kegunaan | Cara menggunakan |
|----|------------------|--------|---|--|
| 1. | Bedpan | | untuk menampung feses pada pasien yang tidak boleh/bisa ke WC | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Bedpan: <ul style="list-style-type: none"> • Cuci tangan dengan sabun dan air hangat, kemudian kenakan sarung tangan. • Berikan privasi pada pasien. • Siapkan bedpan: Panaskan bedpan dengan |

| | | | | |
|----|-------------|--|--------------|--|
| | |  | | <p>air hangat atau uap, lalu buang airnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Taburkan bedak tipis di tepi bedpan untuk memudahkan pemindahan. • Letakkan tisu toilet atau tisu basah di bedpan. <p>2. Memposisikan Pasien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bantu pasien berbaring telentang dengan lutut ditekuk. • Letakkan bedpan di bawah pasien, pastikan bedpan menempel di area bokong. • Bantu pasien berguling ke samping untuk memposisikan bedpan. • Jika pasien tidak bisa mengangkat pinggul, bantu dengan mengangkat pinggul atau menggunakan bantuan orang lain. <p>3. Membersihkan Bedpan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buang isi bedpan ke tempat yang sesuai, lalu bersihkan dengan air panas dan sabun. • Keringkan bedpan dengan baik. <p>4. Setelah Penggunaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bantu pasien kembali ke posisi berbaring yang nyaman. • Cuci tangan dan bersihkan area sekitar bedpan. • Buang sarung tangan dan bedak yang sudah digunakan. |
| 2. | Breast pump | | membantu ibu | 1. Siapkan alat pompa elektrik, kemudian |


| | | | | |
|----|---------------|---|--|---|
| | |  | <p>menyusui memompa ASI, sehingga ASI dapat disimpan dan diberikan kepada bayi</p> | <p>pasang masing-masing alat sesuai tempatnya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Letakkan pelindung payudara pada posisi yang tepat dan tidak terasa mengganggu atau sakit. Jika pelindung tersebut dirasa kurang pas, Anda bisa menekannya perlahan agar tidak mudah lepas nantinya. 3. Colokkan pompa elektrik ke sumber listrik terdekat atau langsung digunakan saat baterai masih tersedia. 4. Nyalakan tombol “on” dan atur ke intensitas pompa sesuai keinginan Anda. 5. Jika Anda menggunakan pompa elektrik yang hanya memiliki satu pompa, ulangi tahapan sebelumnya di kedua sisi payudara. 6. Lakukan proses memompa ASI dengan cara yang tepat sampai jumlah ASI yang diperoleh telah cukup atau payudara sudah kosong. 7. Cuci bersih tangan dan semua peralatan setelah selesai digunakan. |
| 3. | Colostomy bag |  | <p>untuk menampung feses pada pasien setelah operasi colon (pembedahan usus buatan melalui otot dan kulit perut)</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan dan Keringkan: <ul style="list-style-type: none"> • Bersihkan area sekitar stoma dengan sabun ringan dan air hangat. • Keringkan dengan handuk bersih atau tisu lembut. 2. Ukur Stoma: <ul style="list-style-type: none"> • Gunakan alat ukur atau pola yang sesuai untuk menentukan ukuran lubang pada pelat stoma. • Pastikan lubang pada pelat stoma lebih |



| | | | | |
|----|--------------|--|---|---|
| | | | | <p>besar dari stoma sekitar 0,3 cm untuk mencegah kebocoran.</p> <p>3. Pasang Pelat Stoma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buka kertas perekat pelat stoma. • Tempelkan pelat stoma di sekitar stoma, tekan dengan lembut agar menempel sempurna. <p>4. Pasang Kantong Kolostomi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasangkan kantong kolostomi pada pelat stoma, biasanya dengan cara dipasang atau diklik. • Pastikan kantong terpasang dengan rapat dan aman. <p>5. Bersihkan Tangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuci tangan dengan sabun dan air setelah memasang kantong kolostomi. |
| 4. | Ihsjap/eskap |  | <p>Kantong karet yang diisi kepingan es/air es untuk mengompres dingin bagian tubuh yang demam, biasanya pada bagian kepala</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Letakkan es batu ke dalam kantong plastik atau handuk kecil bersih untuk membuat kompres dingin. 2. Basahi handuk dengan air dingin lalu bungkus kantong plastik es. Kamu juga bisa mencelupkan kain lap ke dalam bak es jika menurutmu kain tersebut tidak terlalu dingin di kulit. 3. Letakkan kompres yang sudah dibuat di kulit hingga 20 menit. 4. Keringkan area cedera dengan handuk kering setelah selesai. 5. Ulangi kompres setelah dua jam, khususnya pada cedera pembengkakan. |



| | | | | |
|----|------|---|---|---|
| | | | | Terus lakukan hingga bengkaknya hilang. |
| 5. | Kruk |  | alat bantu berjalan yang digunakan oleh orang dengan keterbatasan fisik, seperti cedera atau cacat kaki, untuk membantu menjaga keseimbangan dan menopang berat badan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Gerakan kedua tongkat bersama-sama sekitar 45 cm ke arah depan. Tentu jarak ayunan tongkat dengan tubuh, harus disesuaikan, bila terlalu 45 cm terlalu jauh, bisa Anda pendekan, begitu juga sebaliknya. 2. Selalu ambil langkah pendek saat menggunakan tongkat kruk, agar Anda tidak jatuh. 3. Sementara kedua tongkat diayunkan ke depan, tubuh ditopang pada kaki yang tak terkena cedera. setelah mengayunkan tongkat, Anda dapat melangkahkan kaki yang sehat mengikuti ke arah ayunan tongkat. Ingat, jangan sampai Anda menjejakan kaki yang mengalami cedera. |




(3) ALKES TINDAKAN MEDIS



| No | Alkes tindakan medis | Gambar | Kegunaan | Cara menggunakan |
|----|-------------------------|--------|---|--|
| 1. | Ballon/folley cathether | | mengalirkan urine dari kandung kemih, membantu dalam proses induksi persalinan, dan dalam beberapa kasus tertentu, membantu | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan: <ul style="list-style-type: none"> • Siapkan alat-alat yang diperlukan, seperti kateter Foley, pelumas, spuit steril untuk mengembungkan balon, dan kantong drainase. • Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, lalu kenakan sarung tangan steril. |


| | | | | |
|-----------|-------------------------------|--|---|--|
| <p>6.</p> | <p>Pus basin/emesis basin</p> |  | <p>mengetahui tempat penderita seperti rumah, perawatan dan kehamilan kapas bekas pakai</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan dan sterilisasi pasien dengan asepsis. Sebelum digunakan, pastikan pus basin dan kateter sterilisasi sesuai prosedur. 2. Proses kateter dengan cupi fasitas kesehatan kateter ke dalam uretra (saluran kemih) pasien dengan hati-hati dan hati-hati. 3. Untuk pasien tidak dapat berdiri dalam waktu lama, pasang kateter di tempat tidur. 4. Masukkan kateter ke dalam uretra mulai dari bagian atas hingga ke bagian bawah. 5. Mengakuis sebagai kateter sudah berhasil jika terdapat gelembung menampung urin. 6. Jika terdapat gelembung kateter lebih dari 10 ml, maka pasang kateter yang baru. 7. Bersihkan dan steril kembali. 8. Setelah dengan pus basin dibersihkan dengan cairan disinfektan, bersihkan bagian dalam kateter dengan cairan disinfektan. 9. Perhatikan kateter dengan baik dan jangan sampai terdapat gelembung atau ketidaknyamanan. 10. Jika balon sudah dikembangkan, kateter akan tetap berada di tempatnya karena balon akan mengembang. |
| <p>7.</p> | <p>Spalk</p> | | <p>Untuk pertolongan pertama pada kecelakaan patah tulang (lengan/kaki)</p> | <p>Dalam pemasangan pada dinding kandung kemih. dievaluasi dengan prosedur yang umum.</p> <p>Hydronephrosis adalah kondisi dimana ginjal membesar karena penumpukan urine akibat tersumbatnya saluran kemih.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemasangan kateter dengan baik dan hati-hati. 2. Perhatikan kateter dengan baik dan jangan sampai terdapat gelembung atau ketidaknyamanan. 3. Jika balon sudah dikembangkan, kateter akan tetap berada di tempatnya karena balon akan mengembang. |

| | | | | |
|----|-------------------------|--|--|---|
| | |  | | <ul style="list-style-type: none"> • 2. Abidak (pasang ke s palki) bagian atas dengan penulangnya kateter sebelumnya ukur • Periksa kateter dan gantungkan drainase kateter terbalik dan jangan sesingkat kantong drainase 3. sika isap kateter dengan baik (tidak terlalu kuat, dan tidak terlalu lama) • Basuh kateter dan sekitar kateter secara teratur 4. Pasuk jumlah ini kitan cuku, mulai dari • Ganti kateter hingga bagian bawah jika di dokter atau perawat. <p>5. Pengeluaran Kateter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sebelum mengeluarkan kateter, kempiskan balon dengan menggunakan spuit steril. |
| 8. | Tapelhoed/nipple shield | | untuk mengatasi | <ul style="list-style-type: none"> • 1. Bilas nipple shield yang telah digunakan |
| 2. | Condom cathether |  | <p>masalah puting datar untuk mengumpulkan terbalik, atau sakit urine pada pria yang membantu bayi dengan mengalami kesulitan buang air kecil secara normal</p> <p>prematurnya menyusui, serta meningkatkan pelekatan bayi pada payudara</p> | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2. Setelah selesai dengan bilasan pertama, Cuci tangan dengan sabun dan air hangat. • cuci nipple shield menggunakan air sabun • Bersihkan penis dengan sabun dan air hangat, keringkan. • 3. Hilangkan semua residu susu yang tersisa pada nipple shield dan bilas dengan air hangat. • Periksa apakah ada luka atau iritasi pada penis. • Jika menggunakan sealant, aplikasikan pada kulit penis dan biarkan kering atau keringkan dengan handuk kertas <p>2. Pemasangan Kateter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bersih. Perhatikan jangan sampai Gulung kateter kondom ke penis, pastikan penyambung puting ini kotor ketika ada ruang sekitar 1-2 inci) di ujungnya agar tidak menempel dengan penis. • 5. Simpan nipple shield dalam wadah kering yang bersih dan memiliki penutup. Jika menggunakan perekat, tempelkan kateter pada penis selama sekitar 15 detik. • 6. Cuci bersih wadah penyimpanan nipple shield setiap hari. Penyambung puting ini pasang penahan selubung di sekeliling pangkal penis, pastikan longgar agar tidak menghambat aliran darah <p>3. Pengalihan dengan kantong Pengumpul:</p> |

| | | | | |
|-----|------------------------|--|--|--|
| 9. | Tongkat pyramide/elbow |  | <p>sebagai alat bantu jalan untuk mengurangi beban pada kaki dan</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Waktunya sebagai alat bantu jalan untuk mengurangi beban pada kaki dan |
| 3. | Disposable syringe |  | <p>Alat suntik sekali pakai yang digunakan untuk memasukkan cairan obat ke dalam tubuh. Alat suntik sekali pakai tidak mengandung bahan berbahaya, tidak menyebabkan demam, bebas latex dan merupakan alat suntik untuk sekali pakai</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perisipiregag. Siku Anda harus sedikit <ul style="list-style-type: none"> • dipegang dengan tangan kiri. 2. Posisi pegangan: <ul style="list-style-type: none"> • Pegang tongkat dengan sahya dan air mengalir dan gunakan hand sanitizer. • Kertakan sarung tangan (steril jika diperlukan). 3. Mengambil Syringe: <ul style="list-style-type: none"> • Buka kemasan syringe dengan hati-hati. • Sajikan menggunakan hari dan tidak dapat bersentuhan dengan alkohol yang sehat. Beban • tuas pada syringe hingga pada orang yang diinginkan untuk menghisap cairan 4. Naik dan turun tangga: <ul style="list-style-type: none"> • Masukan jarum gunakan kaki yang kuat • Pastikan jempol terpasang dan kembang, pada syringe dan kaki lainnya hingga • Enjin penutup jarum dengan hati-hati. • Perhatikan langkah kedua dan kaki pada kujung jarum turun tangga, lakukan 4. Melakukan syringe: <ul style="list-style-type: none"> • Pilih lokasi suntikan dengan hati-hati dan jenis obat yang akan disuntikkan dan jenis |
| 10. | Urinal | | <p>Tempat buang air kecil untuk laki-laki maupun perempuan</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pilih jenis (sifatnya) suntikan yang akan digunakan urinal dengan hati-hati dan jenis • tigitkan berkesan untuk membersihkan alkohol |


| | | | | |
|-----|--------------|--|---|--|
| | |  | | <p>berbaling.</p> <p>5.2. Tempatkan kranial di antara kedua kaki.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah dan jarum ke boksis bungkilan kecil yang ada di bagian depan penisipak 45 undadi antara kedua kak 90Pasajikan untuk posisi wadkhle) nampungan atau slang • Sandikaw ahirur dengan menekan piston <p>3. Myringe p dangan sedikit ke depan,</p> <p>6. Setelah Sunigan aliran urine ke</p> <ul style="list-style-type: none"> • uralk jarum keluar dengan cepat dan 4. Klesobk dan bersihkan urinal setelah • digukare urea suntikan dengan kapas steril. |
| 11. | Walker |  | <p>alat bantu jalan merupakan salah satu alat bantu jalan yang dikhususkan untuk lanjut usia, yang</p> | <ul style="list-style-type: none"> 1. Posisikan walker dan kak jarum sat yang sudah di degn Akda ke dalam wadah limbah benda 2. Pegang bagian atas walker dengan kedua tangan dan angkat kembali jarum cedera ke tanghtang atsik ketujujan terlalu |
| 4. | Endotracheal |  | <p>Umumnya mengalami gangguan dalam berjalan ataupun terjatuh aspirasi Perburukan dengan ancaman gagal napas, pendarahan intrakranial, syok sepsis, trauma kepala, cedera servikal, gangguan ventilas</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Jauhkan de 3. • Tempatkan walker saat Anda melangkahkan kaki yang sehat hingga seajar dengan kaki yang cedera/sakit • Pastikan semua peralatan dan obat-obatan yang diperlukan tersedia, seperti laringoskop, styilet, dan obat |
| | | | | <p>penenang/paralisis (jika diperlukan).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siapkan pasien dengan memberikan sedasi dan/atau paralisis untuk menghindari kontraksi otot pada saat intubasi <p>2. Pemasangan ETT:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan laringoskop ke dalam mulut pasien untuk melihat pita suara dan |


| | | | | |
|-----|----------------------|---|---|---|
| 12. | Warm waterzak |  | Kantong karet diisi air panas, untuk mengompres panas sehingga dapat merelaksasi bagian tubuh yang kejang | <p>1. Sebelum digunakan, periksa tutup botol apakah baik hingga ETT. Gunakan air tidak lebih dari 80 derajat celsius. Jangan gunakan air mendidih dan masukkan air ke dalam botol tidak lebih dari 2/3 dari badan botol. ETT berada di dalam trakea, setelah ETT keluar setelah stylet.</p> <p>2. Bersihkan udara keluar setelah memasukkan air ke dalam botol. Tump balon ETT untuk menciptakan kencangan tutup botol dengan erat, tekan sege dan memastikan ETT tetap di tempatnya.</p> <p>3. Verifikasi dan Perawatan: • Untuk bayi dan anak-anak, jauhkan botol dari tubuh mereka, jangan biarkan mereka menggunakan botol sendiri. • Visualisasi atau menggunakan pemeriksaan radiologi (rontgen). • Minyak dan pelarut organik. • Koneksikan ETT ke ventilator untuk memberikan ventilasi mekanis. • Jangan gunakan benda tumpul untuk melubangi atau melubangi botol.</p> |
| 13. | Windring/air cushion |  | digunakan sebagai alas duduk untuk memberikan kenyamanan bagi penderita ambeien (wasir) atau cedera punggung. | <p>1. Siapkan windring: • Pastikan ventilasi yang tepat. • Windring biasanya dikirimkan dalam keadaan tidak dipompa. Jika perlu, pompalah hingga terasa nyaman dan cukup bantal.</p> <p>2. Letakkan di tempat duduk meliputi kersakan saluran napas, Letakkan windring di atas kursi atau tempat duduk yang akan Anda gunakan. • Penting untuk mengikuti prosedur dengan hati-hati dan mengamati pasien Duduklah di atas windring, memastikan secara ketat selama dan setelah intubasi bagian tengah yang berlubang berada di bawah area yang sakit (misalnya, persiapan: • Pastikan enema syringe bersih atau steril.</p> |
| 5. | Enema syringe | | Untuk mencegah infeksi silang, model | <p>1. Persiapan: • Pastikan enema syringe bersih atau steril.</p> |


| | | | | |
|----|--------------|--|---|--|
| | |  | | <p>ekstensi).</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Periksa dan pasang kembali: Periksa apakah makanan sudah masuk ke dalam spuit dengan benar. Jika sudah, pasang spuit kembali pada tabung makanan. 5. Berikan makanan: Tekan pendorong spuit untuk mengalirkan makanan ke dalam tabung. 6. Bilas tabung: Setelah pemberian makanan selesai, bilas tabung dengan air hangat untuk mencegah penyumbatan. 7. Bersihkan spuit: Cuci dan keringkan spuit setelah digunakan. |
| 7. | Feeding tube | | <p>untuk membantu orang yang tidak bisa makan melalui mulut atau memiliki masalah menelan</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan: <ul style="list-style-type: none"> • Cuci tangan dengan sabun dan air bersih. • Siapkan semua peralatan yang dibutuhkan, seperti feeding tube, formula, air, dan alat suntik. • Pastikan pasien berada dalam posisi yang nyaman dan aman, biasanya dengan posisi duduk tegak atau sedikit miring. 2. Pemasangan (jika belum terpasang): <ul style="list-style-type: none"> • Penyedia layanan kesehatan akan memasukkan feeding tube melalui hidung atau mulut, tergantung jenis tabung yang digunakan. |





- Proses pemasangan memerlukan ketelitian dan kehati-hatian, dan sebaiknya dilakukan oleh profesional medis.
 - Setelah terpasang, posisi feeding tube akan diperiksa untuk memastikan sudah berada di tempat yang tepat.
3. Pemberian Nutrisi:
- Siapkan formula atau cairan nutrisi sesuai dengan resep dokter.
 - Gunakan alat suntik atau pompa untuk memasukkan cairan nutrisi ke dalam feeding tube.
 - Pastikan pemberian nutrisi dilakukan dengan perlahan dan hati-hati untuk mencegah komplikasi.
4. Perawatan dan Pembersihan:
- Bersihkan feeding tube dan area sekitarnya secara teratur dengan sabun dan air hangat.
 - Ganti feeding tube sesuai dengan rekomendasi dokter atau perawat.
 - Perhatikan kondisi feeding tube dan segera hubungi petugas medis jika ada masalah atau masalah yang mencurigakan.
5. Pemantauan:
- Pantau kondisi pasien secara berkala, termasuk berat badan, tanda-tanda vital, dan toleransi terhadap makanan.
 - Catat semua informasi penting mengenai pemberian makanan melalui feeding tube.
 - Segera hubungi petugas medis jika ada


| | | | | |
|----|------------------|--|--|--|
| | | | | masalah atau kekhawatiran. |
| 8. | Gliserin syringe |  | <p>untuk memasukkan gliserin cair ke dalam usus untuk merangsang peristaltik usus, membantu pasien buang air besar, dan juga digunakan untuk persiapan operasi</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan: <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan pasien dalam posisi miring ke kiri (posisi Sims') atau telentang dengan lutut ditekuk. • Gunakan sarung tangan bersih/steril. • Periksa isi syringe (tidak bocor, tidak kadaluarsa). • Panaskan dengan tangan (jika dingin) agar nyaman saat dimasukkan. 2. Pemberian: <ul style="list-style-type: none"> • Buka penutup syringe. • Bila perlu, lumasi ujung syringe dengan pelumas berbasis air. • Masukkan perlahan ke dalam rektum $\pm 2-4$ cm (untuk anak-anak atau dewasa), lebih dangkal pada bayi. • Tekan piston untuk mengeluarkan isi gliserin secara perlahan. 3. Setelah Pemberian: <ul style="list-style-type: none"> • Tarik keluar syringe perlahan. • Minta pasien menahan dorongan buang air besar selama $\pm 5-15$ menit, jika memungkinkan. • Proses defekasi biasanya terjadi dalam 15-30 menit. |


| | | | | |
|-----|---------------------|---|--|--|
| 9. | Gloves/handschoen |  | <p>mencegah infeksi, melindungi dari bahaya fisik dan kimiawi, serta menjaga kebersihan dan kehygienisan</p> | <p>Masukkan tangan Anda ke dalam sarung tangan dengan telapak tangan menghadap ke atas dan jari-jari terbuka. Tarik sarung tangan, hanya menyentuh bagian luar sarung tangan kedua. Dengan menggunakan tangan yang bersarung tangan, selipkan jari-jari Anda di bawah manset. Sentuh hanya bagian luar sarung tangan kedua.</p> |
| 10. | Infusion set dewasa | | <p>Selang untuk mengalirkan cairan infus ke tubuh pasien dewasa yang dihubungkan dengan botol/kantong cairan</p> | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siapkan infus set, cairan atau obat intravena, alkohol, kapas, sarung tangan, dan tourniquet. • Gunakan sarung tangan steril untuk menjaga kebersihan. • Pastikan cairan atau obat intravena sudah terhubung dengan infus set. <p>2. Pemilihan Lokasi Vena:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meraba tangan pasien untuk menentukan area pembuluh darah yang akan dipasang infus. • Memastikan vena yang dipilih cukup lebar dan lurus. • Menggunakan tourniquet untuk membantu vena memunculkan. |


| | | | |
|--|--|--|---|
| | |  | <p>3. Desinfeksi dan Inseri Jarum Infus:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bersihkan area kulit yang akan dipasang infus menggunakan kapas beralkohol.• Masukkan jarum infus ke dalam vena dengan sudut yang tepat.• Pastikan jarum sudah berada di dalam vena dan cairan mengalir dengan lancar. <p>4. Pemasangan Selang Infus dan Pengaturan Tetesan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Lepaskan jarum, kemudian hubungkan selang infus ke cairan infus, obat, atau kantong darah.• Gantung botol atau kantong cairan pada tiang infus.• Alirkan cairan pada infus set dan pastikan tidak ada udara pada selang infus.• Atur laju tetesan infus sesuai dengan kebutuhan pasien. <p>5. Penyuntikan Obat (jika diperlukan):</p> <ul style="list-style-type: none">• Jika akan memberikan suntikan obat melalui selang infus, desinfeksi bagian karet slang infus dengan alkohol.• Masukkan jarum ke dalam karet slang infus, dan suntikkan obat.• Pastikan obat masuk dengan perlahan, dan perhatikan reaksi pasien. <p>6. Evaluasi dan Perawatan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Lakukan evaluasi secara periodik terhadap jalur intravena yang sudah terpasang. |
|--|--|--|---|

| | | | | |
|-----|------------------------|---|--|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Perhatikan tanda-tanda infeksi atau komplikasi lain. • Ganti selang dan jarum infus sesuai dengan kondisi pasien. |
| 11. | Infusion set pediatrik |  | <p>Selang untuk mengalirkan cairan infus ke tubuh pasien bayi/balita yang dihubungkan dengan botol/kantong cairan. Alat tidak memakai saringan</p> | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuci tangan: Pastikan tangan bersih sebelum memulai tindakan. • Siapkan infus set: Periksa infus set untuk kerusakan dan pastikan semua komponen tersedia. • Siapkan cairan infus: Pilih cairan infus yang sesuai dengan kondisi pasien dan dosis yang diresepkan • Siapkan alat: Siapkan tiang infus, jarum infus (atau kateter), dan alat lain yang diperlukan, seperti sarung tangan, kapas alkohol, dan plester. <p>2. Pemasangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tentukan vena: Pilih vena yang sesuai, biasanya di tangan atau lengan, untuk pemasangan infus • Pasang tourniquet: Pasang tourniquet di atas vena yang dipilih untuk membantu vena menjadi lebih jelas • Bersihkan kulit: Bersihkan area kulit yang akan ditusuk dengan kapas alkohol • Masukkan jarum: Masukkan jarum infus ke dalam vena dengan hati-hati. • Hubungkan infus set: Hubungkan selang infus set ke jarum infus dan cairan infus. |


| | | | | |
|-----|---------------------|---|---|---|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Alirkan cairan: Alirkan cairan infus melalui infus set dan pastikan tidak ada udara dalam selang • Pasang plester: Pasang plester pada selang infus untuk menahannya di tempatnya. <p>3. Pemeliharaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Periksa infus: Periksa infus set secara teratur untuk memastikan aliran cairan yang benar, tidak ada gelembung udara di selang, dan tidak ada kerusakan. • Atur laju infus: Atur laju infus sesuai dengan dosis dan kebutuhan pasien • Ganti infus set: Ganti infus set sesuai dengan prosedur dan rekomendasi • Bersihkan area tusukan: Bersihkan area tusukan jarum infus jika ada tanda-tanda infeksi. • Buang infus set: Buang infus set yang sudah digunakan ke tempat sampah medis yang sesuai. |
| 12. | Insulin syringe |  | untuk menyuntikkan insulin ke dalam tubuh sebagai bagian dari pengobatan diabetes | <ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan. • Mempersiapkan insulin. • Memasang jarum insulin. • Menghilangkan gelembung udara. • Atur dosis insulin sesuai aturan pakai dari dokter. • Pilih lokasi penyuntikkan. • Suntikkan insulin. |
| 13. | Intra vena catheter | | pemberian cairan intravena, obat-obatan, | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bersihkan area kulit tempat kateter akan |


| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | |  | <p>nutrisi parenteral, dan produk darah</p> | <p>dimasukkan dengan alkohol atau antiseptik lainnya.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasang torniket di atas area tersebut untuk membantu pembuluh darah menjadi lebih jelas. <p>2. Pemasukan jarum:</p> <ul style="list-style-type: none">• Masukkan jarum ke dalam pembuluh darah pada sudut yang tepat (biasanya antara 10-30 derajat).• Perhatikan aliran balik darah ke dalam kateter untuk memastikan bahwa jarum telah berada di dalam vena. <p>3. Pemasukan kateter:</p> <ul style="list-style-type: none">• Setelah jarum berada di dalam vena, dorong kateter plastik kecil ke dalam vena melalui jarum.• Lepaskan jarum setelah kateter berada di dalam vena. <p>4. Pemasangan tutup akses:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasang tutup akses di atas kateter untuk memungkinkan pemberian obat atau cairan tanpa harus menyuntikkan ulang jarum. <p>5. Pengamalan dan perawatan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Amankan kateter dengan selotip atau balutan untuk mencegah gesekan atau pergeseran.• Perhatikan tanda-tanda infeksi atau komplikasi lain pada lokasi pemasangan kateter. |
|--|--|--|---|--|


| | | | | |
|-----|----------------|--|--|---|
| 14. | Masker oksigen |  | untuk membantu memberikan suplai oksigen ke paru-paru melalui hidung dan mulut | <ol style="list-style-type: none">1. Siapkan Masker dan Alat Bantu:<ul style="list-style-type: none">• Pastikan masker oksigen dalam kondisi bersih dan berfungsi dengan baik. Pastikan pula alat pengatur aliran oksigen (flow meter) sudah diatur sesuai dosis yang direkomendasikan oleh dokter atau tenaga medis.2. Posisikan Masker:<ul style="list-style-type: none">• Letakkan masker di atas hidung dan mulut pasien, pastikan masker menutupi hidung dan mulut dengan rapat. Jika ada tali pengikat, pasang dan sesuaikan agar masker tidak terlalu longgar atau terlalu ketat.3. Atur Aliran Oksigen:<ul style="list-style-type: none">• Nyalakan aliran oksigen dari alat pengatur aliran (flow meter). Atur aliran oksigen sesuai dosis yang direkomendasikan oleh dokter atau tenaga medis. Biasanya, aliran oksigen diukur dalam liter per menit (L/menit).4. Monitor Pasien:<ul style="list-style-type: none">• Setelah masker dipasang dan aliran oksigen diatur, terus pantau kondisi pasien. Perhatikan tanda-tanda seperti kesulitan bernapas, perubahan warna kulit, atau perubahan kadar oksigen darah jika ada alat pemantau saturasi oksigen (pulse oximeter).5. Bersihkan Masker:<ul style="list-style-type: none">• Setelah penggunaan, bersihkan masker |
|-----|----------------|--|--|---|


| | | | | |
|-----|----------------------------|--|--|--|
| | | | | dengan sabun dan air hangat, kemudian keringkan dengan baik. |
| 15. | Masker nebulizer anak-anak |  | masker yang digunakan pada alat nebulizer untuk mengubah cairan obat menjadi uap atau aerosol dengan partikel yang sangat kecil dan halus sehingga dapat dengan mudah dihirup oleh pasien atau pengguna melalui pernafasan menuju paru-paru. untuk membantu anak-anak menerima obat hirup secara lebih efektif dan mudah | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuci tangan hingga bersih. • Pastikan semua bagian nebulizer, termasuk masker, bersih dan kering. • Siapkan obat yang diresepkan oleh dokter. <p>2. Memasang Masker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letakkan masker pada wajah anak, pastikan menutupi hidung dan mulut dengan rapat. • Jika masker memiliki tali, ikatkan di belakang kepala untuk menjaga posisi masker tetap stabil. <p>3. Menyalakan Nebulizer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan obat yang diresepkan ke dalam wadah nebulizer. • Sambungkan wadah nebulizer ke kompresor. • Nyalakan kompresor dan biarkan anak menghirup uap obat dengan napas dalam-dalam selama perawatan. <p>4. Selama Perawatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jaga agar anak tetap duduk dengan posisi tegak selama perawatan. • Dorong anak untuk bernapas dalam-dalam melalui masker. • Jika anak merasa tidak nyaman, jangan memaksa dan berhenti sebentar. • Biasanya perawatan membutuhkan waktu |


| | | | | |
|-----|-------------------------|--|--|---|
| | | | | <p>sekitar 15-20 menit.</p> <p>5. Setelah Perawatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Matikan kompresor setelah uap obat habis. • Lepaskan masker dari wajah anak. • Bersihkan dan simpan nebulizer sesuai petunjuk pabrikan. • Cuci wajah anak dengan air hangat setelah perawatan selesai. |
| 16. | Masker nebulizer dewasa | | <p>masker yang digunakan pada alat nebulizer untuk mengubah cairan obat menjadi uap atau aerosol dengan partikel yang sangat kecil dan halus sehingga dapat dengan mudah dihirup oleh pasien atau pengguna melalui pernafasan menuju paru-paru. untuk membantu orang dewasa menerima obat hirup secara lebih efektif dan mudah</p> | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuci tangan Anda dengan sabun dan air bersih. • Siapkan nebulizer dan obat sesuai resep dokter. • Jika menggunakan masker, pastikan masker bersih dan tidak rusak. <p>2. Pemasangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tuangkan obat ke dalam wadah obat nebulizer, sesuai dosis yang diresepkan. • Pasangkan corong atau masker pada wadah obat nebulizer. • Sambungkan selang dari kompresor ke wadah obat. <p>3. Penggunaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letakkan corong atau masker pada mulut Anda, atau pasang masker pada wajah Anda. • Pastikan masker menutupi hidung dan mulut Anda dengan rapat. • Nyalakan kompresor nebulizer. • Bernapaslah secara perlahan dan dalam |


| | | | | |
|-----|-----------------|--|---|---|
| | |  | | <p>melalui corong atau masker.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika Anda mulai batuk, matikan mesin nebulizer hingga Anda dapat bernapas dengan nyaman lagi. • Lanjutkan perawatan hingga semua obat habis. <p>4. Pembersihan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah selesai, matikan nebulizer dan lepas corong atau masker. • Cuci corong atau masker dengan air hangat dan sabun. • Keringkan corong atau masker sebelum digunakan kembali. |
| 17. | Metal cathether | | <p>untuk mengosongkan kandung kemih. Alat ini digunakan untuk mengeluarkan urine atau buang air kecil, khususnya ketika seseorang mengalami kesulitan atau tidak dapat buang air kecil secara normal.</p> | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, lalu kenakan sarung tangan steril. • Bersihkan area genital dengan antiseptik, jika diperlukan. • Siapkan kateter, pelumas, dan wadah untuk menampung urine. <p>2. Pemasangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kateter intermiten: |


| | | | | |
|-----|-----------------|--|---|---|
| | |  | | <ul style="list-style-type: none"> • Oleskan pelumas pada ujung kateter. • Masukkan kateter ke dalam uretra dengan hati-hati hingga urine mulai mengalir. • Biarkan urine mengalir ke dalam wadah atau toilet. • Setelah kandung kemih kosong, lepaskan kateter. • Kateter indwelling: <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan kateter ke uretra hingga mencapai kandung kemih. • Tiup balon di ujung kateter dengan air steril hingga volume yang direkomendasikan. • Hubungkan kateter ke kantong urine. <p>3. Perawatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perhatikan tanda-tanda infeksi pada area kateter atau kantong urine. • Pastikan kantong urine terpasang dengan benar dan dikosongkan secara berkala. • Ganti kantong urine jika sudah penuh atau sesuai kebutuhan. |
| 18. | Mucus extractor | | alat penghisap lendir pada hidung bayi yang baru lahir supaya lendir pada hidung tidak mengganggu pernafasan bayi | <p>1. Bersihkan dan sterilkan alat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan alat penghisap lendir bersih dan steril sebelum digunakan, terutama jika digunakan pada bayi baru lahir. <p>2. Masukkan selang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan selang yang tidak memiliki tonjolan ke dalam hidung atau mulut bayi, jangan terlalu dalam. <p>3. Hisap:</p> |


| | | | | |
|-----|--------------------|--|--|---|
| | |  | | <ul style="list-style-type: none"> • Tarik selang sambil dihisap, sehingga lendir akan masuk ke dalam wadah penampung. <p>4. Bersihkan alat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah selesai, bersihkan alat penghisap lendir dengan air bersih dan sabun, lalu keringkan dengan baik. <p>5. Perhatikan waktu yang tepat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Waktu terbaik untuk menyedot lendir adalah sebelum menyusui atau sebelum tidur, karena akan membantu bayi bernapas lebih mudah saat makan dan saat tidur. |
| 19. | Nasal gastric tube | | <p>■ selang nasogastrik, digunakan untuk berbagai keperluan medis, seperti memberikan nutrisi dan obat-obatan langsung ke lambung, serta mengosongkan lambung.</p> | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan pasien dalam posisi yang nyaman, seperti duduk tegak atau berbaring miring. • Lumasi ujung NGT dengan gel. • Ukur panjang NGT dari ujung hidung ke telinga, lalu turun ke titik di perut (pusar hingga tepi tulang dada). Tandai panjang ini pada NGT. <p>2. Pemasangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan NGT perlahan melalui lubang hidung. • Arahkan NGT ke belakang dan ke bawah saat melewati tenggorokan. • Minta pasien untuk minum sedikit air untuk membantu NGT melewati tenggorokan. |


| | | | | |
|-----|---------------|--|---|---|
| | |  | | <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan NGT mencapai tanda yang telah dibuat sebelumnya. • Verifikasi posisi NGT dengan aspirasi atau sinar-X. <p>3. Pemberian Makanan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah posisi NGT terverifikasi, makanan cair atau obat dapat diberikan melalui selang. • Pastikan kepala pasien tetap tegak selama pemberian makanan. • Bilas NGT dengan air setelah pemberian makanan atau obat untuk mencegah sumbatan. |
| 20. | Nebulizer set | | <p>untuk mengubah obat cair menjadi uap atau kabut halus yang dapat dihirup, sehingga obat dapat langsung mencapai saluran pernapasan dan paru-paru, membantu meredakan gejala gangguan pernapasan seperti asma, bronkitis, dan penyakit paru obstruktif kronis</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1) Cuci tangan Anda. 2) Hubungkan selang ke kompresor udara. 3) Isi cangkir obat dengan obat Anda. Untuk menghindari tumpahan, tutup cangkir obat dengan rapat dan selalu pegang corongnya lurus ke atas dan ke bawah. 4) Hubungkan ujung selang lainnya ke corong dan cangkir obat. 5) Nyalakan mesin nebulizer. 6) Letakkan corong di mulut Anda. Pastikan bibir Anda tetap menempel di sekitar corong sehingga semua obat masuk ke paru-paru. Jika menggunakan masker, letakkan di atas mulut |



| | | | | |
|-----|--------|--|--|---|
| | |  | (PPOK) | <p>dan hidung. Anak-anak kecil biasanya merasa lebih baik jika mereka memakai masker.</p> <p>7) Bernapaslah melalui mulut hingga semua obat habis. Proses ini memakan waktu 5 hingga 20 menit, tergantung pada alat dan obat yang digunakan. Jika perlu, gunakan penjepit hidung sehingga Anda hanya dapat bernapas melalui mulut.</p> <p>8) Matikan mesin bila sudah selesai.</p> <p>9) Cuci wadah obat dan corongnya dengan air lalu keringkan dengan udara hingga perawatan berikutnya.</p> |
| 21. | Needle | | Jarum untuk memasukkan atau mengeluarkan cairan dari tubuh | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuci tangan dengan sabun dan air bersih atau gunakan hand sanitizer. • Bersihkan area injeksi dengan alkohol atau antiseptik lain. • Gunakan sarung tangan steril jika diperlukan. <p>2. Pemilihan Jarum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilih ukuran jarum yang sesuai dengan jenis injeksi (misalnya, intramuskular, subkutan, atau intravena) dan jenis obat yang akan disuntikkan. • Perhatikan jenis jarum, seperti jarum |


| | | | | |
|-----|-------------------|--|---------------------------------------|--|
| | |  | | <p>kupu-kupu untuk pengambilan darah vena, atau needle untuk insulin pen.</p> <p>3. Pemasukan Jarum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pegang syringe seperti memegang pensil. • Untuk injeksi intramuskular, masukkan jarum dengan sudut 90 derajat. • Untuk injeksi subkutan, masukkan jarum dengan sudut 45 derajat. • Untuk injeksi intravena, masukkan jarum ke dalam vena dengan sudut yang tepat dan pastikan ada flashback darah. • Tarik plunger sedikit untuk memastikan jarum tidak berada di pembuluh darah (aspirasi). <p>4. Pemberian Obat/Pengambilan Darah:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk injeksi, injeksikan obat perlahan dan stabil. • Untuk pengambilan darah, tunggu hingga darah mengalir masuk ke dalam tabung vakum. <p>Pembuangan Jarum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buang jarum ke dalam wadah pembuangan benda tajam (sharps container). • Jangan pernah meletakkan jarum bekas di tempat yang dapat dijangkau orang lain, seperti kantong atau saku. |
| 22. | Nelaton cathether | | untuk mengosongkan kandung kemih atau | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kumpulkan semua perlengkapan yang |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | |  | <p>drainase urin, terutama pada pasien dengan retensi urin sementara atau mereka yang memerlukan kateterisasi intermiten</p> | <p>diperlukan, seperti Nelaton catheter, pelumas yang larut dalam air (misalnya, jelly), dan tisu atau kapas.</p> <ul style="list-style-type: none">• Cuci tangan dengan sabun dan air, lalu kenakan sarung tangan.• Jelaskan prosedur kepada pasien dan dapatkan persetujuannya.• Baringkan pasien dalam posisi yang nyaman, misalnya posisi terlentang. <p>2. Pemasangan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Oleskan pelumas pada ujung kateter.• Bersihkan lubang uretra dengan antiseptik jika diperlukan.• Pegang penis dengan tangan yang tidak dominan (jika pria) dan pisahkan labia (jika wanita).• Masukkan kateter secara perlahan ke dalam uretra hingga terasa adanya hambatan atau hingga urine mulai mengalir.• Majukan kateter lebih jauh jika perlu hingga urine mengalir dengan lancar. <p>3. Pengosongan Kandung Kemih:</p> <ul style="list-style-type: none">• Biarkan urine mengalir ke dalam wadah atau toilet hingga kandung kemih benar-benar kosong. <p>4. Pengeluaran dan Perawatan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Lepaskan kateter secara perlahan.• Bersihkan area uretra setelah kateter dikeluarkan. |
|--|--|--|--|--|


| | | | | |
|-----|---------------------|--|--|---|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Buang kateter dan wadah biohazard. • Lepaskan sarung tangan dan cuci tangan. |
| 23. | Oxygen nasal canula |  | <p>untuk memberikan oksigen tambahan kepada pasien yang membutuhkan, terutama saat mereka memiliki kondisi medis yang menyebabkan kesulitan bernapas atau kadar oksigen dalam darah rendah</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan: <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan sumber oksigen (tabung oksigen, konsentrator, dll.) sudah terpasang dan berfungsi dengan baik. • Periksa selang dan kanul untuk memastikan tidak ada kerusakan atau penyumbatan. • Pastikan humidifier (jika ada) terisi air sesuai takaran yang diperlukan. 2. Pemasangan: <ul style="list-style-type: none"> • Posisikan pasien agar nyaman, biasanya duduk atau setengah duduk. • Hubungkan selang kanul ke sumber oksigen. • Masukkan dua cabang kanul ke dalam lubang hidung pasien, arahkan melengkung ke bawah. • Gaitkan selang di belakang telinga pasien agar nyaman dan tidak mudah lepas. • Kencangkan klip pada bagian bawah dagu pasien atau di belakang kepala untuk fiksasi yang lebih kuat. 3. Pengaturan Aliran Oksigen: <ul style="list-style-type: none"> • Atur aliran oksigen sesuai dengan dosis yang diresepkan oleh dokter atau petugas medis. • Periksa apakah ada aliran oksigen yang keluar melalui ujung kanul dengan |


| | | | | |
|-----|---------------|---|---|--|
| | | | | <p>meletakkan tangan di depan prongs.</p> <p>4. Pemantauan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pantau respon klinis pasien, seperti saturasi oksigen, frekuensi pernapasan, dan warna kulit, secara berkala. • Pastikan kontinuitas aliran oksigen dan kenyamanan pasien selama terapi. <p>5. Perawatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bersihkan kanul dan selang secara teratur dengan sabun dan air hangat, kemudian keringkan dengan baik. • Periksa selang dan kanul secara berkala untuk memastikan tidak ada kerusakan. |
| 24. | Rectal tube |  | memasukkan pipa rectum ke dalam usus besar melalui anus | Baringkan pasien dengan posisi menungging. Masukkan mulut pipa ke dalam anus. Posisikan mulut pipa ke arah bawah dan masukkan cairan hingga tube kosong. Tetap tekan tube ketika menariknya dan rapatkan bokong selama beberapa detik agar cairan tidak keluar. |
| 25. | Spinal needle | | untuk memberikan anestesi spinal atau analgesia, serta melakukan pungsi lumbal untuk pengambilan cairan serebrospinal (CSF) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Posisikan pasien: Pasien biasanya akan berbaring dengan posisi yang nyaman. 2) Bersihkan area: Area punggung yang akan ditusuk akan dibersihkan dengan antiseptik. 3) Anestesi lokal: Obat bius lokal akan disuntikkan untuk membuat kulit mati rasa. 4) Masukkan jarum: Jarum spinal akan dimasukkan melalui kulit, jaringan di bawah kulit, dan ke dalam ruang di sekitar sumsum tulang belakang. 5) Suntikan obat bius: Obat bius akan |

| | | | | |
|-----|--------------|--|---|--|
| | |  | | <p>disuntikkan melalui jarum, menyebabkan area dari pinggang ke bawah mati rasa.</p> <p>6) Penarikan jarum: Setelah jarum ditarik, mungkin tabung kecil (kateter) akan ditinggalkan di tempatnya untuk memasok obat bius jika diperlukan.</p> |
| 26. | Stomach tube |  | <p>mengumpulkan getah lambung, membilas atau mencuci isi perut, pemberian obat-obatan</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien berpuasa untuk memastikan lambung kosong. • Alat disterilisasi untuk mencegah infeksi. • Pasien diposisikan tegak atau setengah tegak. 2. Pemasangan: <ul style="list-style-type: none"> • NGT dilumasi dengan gel untuk mempermudah pemasangan. • NGT dimasukkan melalui hidung ke tenggorokan. • Pasien diminta menelan saat NGT diturunkan melalui kerongkongan. • Pemasangan dihentikan jika pasien tersedak atau batuk. • NGT dimasukkan hingga tanda pengukuran yang sesuai. 3. Konfirmasi Posisi: <ul style="list-style-type: none"> • Posisi NGT diperiksa dengan auskultasi |


| | | | | |
|-----|-------------------|--|--|---|
| | | | | <p>atau pemeriksaan lain.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspirasi udara untuk memastikan NGT tidak berada di paru-paru. • Pemeriksaan pH atau Rontgen juga dapat dilakukan. <p>4. Fiksasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NGT difiksasi dengan perekat khusus agar tidak bergerak. |
| 27. | Suction cathether |  | <p>Untuk mengeluarkan lendir atau cairan amniotic dari trachea bayi yang baru lahir dengan cara menyedot</p> | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan semua peralatan, termasuk kateter, suction pump, dan wadah penampung cairan, dalam kondisi steril dan siap digunakan. • Cuci tangan sebelum memulai prosedur. • Periksa dan atur tekanan hisapan pada suction pump sesuai kebutuhan pasien. <p>2. Penggunaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orofaring dan Nasofaring: • Masukkan ujung kateter ke dalam mulut atau hidung, kemudian arahkan ke bagian belakang tenggorokan atau nasofaring. • Lakukan penghisapan dengan perlahan, sambil memutar kateter untuk mengeluarkan lendir atau cairan berlebih. • Batasi waktu penghisapan per kali tidak lebih dari 5-10 detik. • Bersihkan kateter dengan air steril atau larutan garam setelah setiap penghisapan. <p>• Trakeostomi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan kateter ke dalam trakeostomi |

| | | | | |
|-----|--------------------|--|---|--|
| | | | | <p>hingga kedalaman yang diizinkan, biasanya sekitar 15 cm.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan penghisapan dengan tekanan tidak lebih dari 120 mmHg. • Sambil menarik kateter, lakukan gerakan memutar untuk mengeluarkan sekresi. • Bersihkan kateter dengan air steril atau larutan garam setelah setiap penghisapan. <p>3. Setelah Penghisapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Periksa status pernapasan dan saturasi oksigen pasien. • Kosongkan dan bersihkan botol atau wadah penampung cairan. • Buang kateter yang sudah digunakan. • Siapkan peralatan dan perlengkapan untuk penggunaan selanjutnya |
| 28. | Suction connecting | | <p>untuk tindakan pengeluaran cairan tubuh yang dihubungkan dari alat Suction Pump ataupun dari Regulator Outlet Vacuum Central</p> | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan mesin penghisap berfungsi dengan baik dan tekanan hisap telah disesuaikan dengan kebutuhan pasien. • Siapkan kateter penghisap atau Yankauer yang sesuai dengan jenis suction yang akan dilakukan (misalnya, nasotrakeal, orotrakeal, atau tracheostomy tube). • Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau gunakan hand sanitizer, dan kenakan sarung tangan steril. <p>2. Pemasangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sambungkan suction connecting tube ke |

| | | | | |
|-----|--------------|--|---|--|
| | |  | | <p>kateter penghisap atau Yankauer di satu ujung, dan ke mesin penghisap di ujung lainnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan sambungan kuat dan tidak bocor. <p>3. Penggunaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekan tombol on pada mesin penghisap untuk mulai hisap. • Masukkan kateter penghisap atau Yankauer ke dalam saluran pernapasan pasien (misalnya, melalui hidung, mulut, atau trakea) sesuai dengan prosedur yang tepat. • Hisap cairan atau sekresi dengan hati-hati, jangan terlalu keras agar tidak merusak jaringan. • Perhatikan tekanan hisap yang digunakan, jangan terlalu tinggi atau terlalu rendah. <p>4. Pembersihan dan Pembuangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah hisap selesai, matikan mesin penghisap. • Bersihkan kateter penghisap atau Yankauer dan suction connecting tube sesuai dengan prosedur yang berlaku. • Buang kateter penghisap atau Yankauer dan suction connecting tube yang sudah digunakan sesuai dengan prosedur pembuangan limbah medis. |
| 29. | Tranfusi set | | memastikan pemberian transfusi darah yang aman dan efektif, serta | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan set transfusi steril dan sesuai dengan jenis komponen darah yang akan |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | |  | <p>mencegah terjadinya masalah seperti emboli udara atau masuknya partikel berbahaya ke dalam aliran darah</p> | <p>ditransfusikan (misalnya, sel darah merah, trombosit, atau plasma).</p> <ul style="list-style-type: none">• Periksa kondisi kantong darah dan pastikan tidak ada gumpalan atau kerusakan.• Siapkan tempat untuk memasang jarum infus pada pasien. <p>2. Pemasangan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hubungkan set transfusi dengan kantong darah, pastikan jarum infus tidak terlipat atau tertekuk.• Pasang jarum infus ke pembuluh darah pasien dengan hati-hati dan sesuai prosedur.• Pastikan jarum infus terpasang dengan benar dan tidak ada bocoran. <p>3. Pelaksanaan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Buka klem set transfusi dan atur laju aliran darah sesuai dengan kebutuhan pasien.• Pantau pasien secara teratur, terutama selama 15 menit pertama, untuk mendeteksi reaksi transfusi.• Catat tanda-tanda vital pasien (suhu, nadi, tekanan darah, dan frekuensi napas) secara berkala.• Jika terjadi reaksi transfusi, hentikan transfusi segera dan berikan pertolongan sesuai dengan protokol. <p>4. Penyelesaian:</p> <ul style="list-style-type: none">• Setelah transfusi selesai, lepaskan jarum |
|--|--|--|--|---|

| | | | | |
|-----|--------------------|--|---|--|
| | | | | <p>infus dengan hati-hati dan tutup lubang bekas jarum dengan kapas steril.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buang set transfusi dan kantong darah yang telah digunakan sesuai dengan prosedur pembuangan limbah medis. • Lakukan dokumentasi lengkap mengenai transfusi, termasuk jenis komponen darah, waktu transfusi, laju aliran, dan reaksi transfusi yang mungkin terjadi. |
| 30. | Tuberculin syringe | | <p>digunakan untuk menyuntikkan tuberculine dengan tujuan mengetahui ada tidaknya atau pernah tidak seseorang terinfeksi penyakit TBC</p> | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siapkan spuit Tuberculin yang steril dan sekali pakai, serta jarum suntik yang sesuai dengan ukuran yang direkomendasikan (biasanya ukuran 27). • Siapkan larutan tuberkulin atau PPD (purified protein derivative) yang akan disuntikkan. • Bersihkan area kulit yang akan disuntikkan dengan antiseptik dan tunggu hingga kering. <p>2. Penyuntikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regangkan kulit dengan menggunakan jari telunjuk dan ibu jari pada area yang telah disiapkan. • Masukkan jarum dengan sudut 5-15 derajat, sehingga ujung jarum berada di bawah lapisan kulit. • Suntikkan larutan tuberkulin secara perlahan dan pastikan tidak ada kebocoran. |

| | | | | |
|-----|-----------|--|---|---|
| | |  | | <ul style="list-style-type: none"> • Jika tidak ada kebocoran, teruskan penyuntikan hingga seluruh dosis (biasanya 0,1 mL) telah disuntikkan. • Cabut jarum dengan cepat. <p>3. Perawatan Pasca Suntikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jangan menggaruk, menekan, atau menggosok area suntikan, karena dapat mempengaruhi hasil tes. • Observasi area suntikan dalam beberapa hari ke depan dan kembali ke dokter atau perawat untuk diperiksa. <p>4. Interpretasi Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil tes Mantoux akan dilihat setelah 48-72 jam, dengan mengukur ukuran benjolan yang terbentuk di area suntikan. • Ukuran benjolan (dalam milimeter) akan menentukan apakah seseorang telah terpapar bakteri TB. |
| 31. | Urine bag | | kantung penampung air seni sekali pakai yang dapat digunakan dalam kondisi darurat saat tidak menemukan kamar kecil toilet untuk pria, wanita dan anak-anak | Untuk menggunakan Peepis Kantong Urine Wanita, buka tutup bagian atas, kemudian lakukan buang air kecil seperti biasa. Arahkan urine agar masuk ke dalam mulut kantong. Bersihkan kemaluan Anda dengan tissue yang tersedia di dalam kemasan. |


(4) ALAT-ALAT BEDAH


| No | Alat-alat bedah | Gambar | Kegunaan | Cara menggunakan |
|----|-----------------|--------|----------|------------------|
|----|-----------------|--------|----------|------------------|


| | | | | |
|-----|-------------|--|---|--|
| | |  | | |
| 32. | Wing needle | | <p>jarum suntik yang menyerupai kupu-kupu, digunakan sebagai vena tambahan (perpanjangan venal untuk pengobatan jangka lama (tidak lebih dari 48 jam, karena jarum terbuat dari logam sehingga mengakibatkan trombosis)</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasang tourniquet di lengan atas pasien untuk menonjolkan vena. 2. Bersihkan kulit dengan alkohol swab secara aseptik. 3. Pegang kedua sayap (wing) dengan ibu jari dan telunjuk 4. Masukkan jarum ke dalam vena dengan sudut $\pm 10-15^\circ$, bevel menghadap ke atas. 5. Setelah darah mengalir ke tubing (indikasi masuk vena), sambungkan ke: <ul style="list-style-type: none"> • Tabung darah (jika untuk pengambilan sampel). |





- Infus atau spuit (jika untuk injeksi atau terapi IV).
6. Lepaskan tourniquet, stabilkan jarum dengan plester.
 7. Setelah selesai, tarik jarum dengan hati-hati dan tekan dengan kasa alkohol



| | | | | |
|-----------|------------------------------------|---|--|--|
| <p>1.</p> | <p>Arterie klem/artery forceps</p> |  | <p>alat untuk menjepit (memegang/menekan sesuatu benda. Biasanya klem ini digunakan untuk memasang karet behel oleh dokter gigi atau ahli gigi</p> | <p>Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan klem arteri dalam kondisi bersih dan steril. Periksa kondisi klem, terutama ujung dan penguncinya, untuk memastikan tidak ada kerusakan yang dapat membahayakan pasien. <p>2. Penempatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letakkan ujung klem arteri pada pembuluh darah yang akan dijepit. Pastikan posisi klem tepat dan tidak mengganggu jaringan di sekitarnya. <p>3. Penjepitan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekan kedua gagang klem arteri bersamaan. Sambil memegang gagang, putar pengunci pada bagian atas hingga klem terpasang dengan kuat. <p>4. Periksa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah klem terpasang, periksa kembali untuk memastikan jepitan tidak longgar atau bergerak. Anda juga dapat memutar pengunci sedikit untuk memastikan keamanan jepitan. <p>5. Penanganan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah prosedur selesai, lepaskan klem arteri dengan hati-hati. Bersihkan dan sterilkan klem arteri sebelum digunakan kembali. |
| <p>2.</p> | <p>Bandage scissors</p> | | <p>untuk memotong perban atau pembalut dengan aman dan</p> | <p>1. Pilih Gunting yang Tepat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan gunting bandage yang digunakan memiliki ujung tumpul di salah satu |



| | | | | |
|-----------|------------------------------------|---|--|--|
| | |  | <p>efektif</p> | <p>bilangnya untuk mencegah cedera pada pasien.</p> <p>2. Posisikan Gunting:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempatkan ujung tumpul gunting di bawah perban atau bahan yang akan dipotong, dekat dengan kulit. <p>3. Mulailah Memotong:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gerakkan gunting dengan hati-hati dan mantap, gunakan ujung tajam untuk memotong perban. Pastikan tidak ada tekanan berlebihan yang dapat merobek perban atau melukai kulit <p>4. Bersihkan Gunting:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah digunakan, bersihkan gunting dengan sabun dan air, lalu keringkan. <p>5. Disinfeksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah dibersihkan, disinfeksi gunting dengan larutan disinfektan yang disetujui untuk peralatan medis. Ini penting untuk mencegah infeksi. |
| <p>3.</p> | <p>Benang jahit catgut chromic</p> | | <p>untuk menjahit luka bedah, terutama pada jaringan yang membutuhkan waktu penyembuhan lebih lama atau pada area yang membutuhkan dukungan struktural selama proses penyembuhan</p> | <p>1. Persiapan Luka:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bersihkan luka dengan larutan garam fisiologis atau antiseptik. • Cukur bulu pada area yang akan dijahit. • Lakukan anestesi lokal jika diperlukan. <p>2. Pemilihan Teknik Jahitan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilih teknik jahitan yang sesuai dengan lokasi dan kedalaman luka. • Untuk luka yang dalam, lakukan jahitan |


| | | | | |
|----|---------------------------|--|---|---|
| | |  | | <p>lapis demi lapis.</p> <p>3. Penggunaan Benang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan benang melalui jarum ke dalam jaringan. • Lakukan jahitan dengan simpul yang kuat, tetapi tidak terlalu kencang atau terlalu longgar. • Untuk benang monofilamen, buat 5 simpul. <p>4. Pembuatan Simpul:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buat simpul yang kuat dan aman. • Pastikan simpul tidak terlalu kuat sehingga menyebabkan iritasi jaringan atau terlalu lemah sehingga menyebabkan jahitan terputus. <p>5. Penyelesaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah selesai menjahit, tutup luka dengan perban atau kasa steril. • Pantau luka untuk memastikan penyembuhan yang baik. |
| 4. | Benang jahit catgut plain | | Untuk menjahit luka, tidak perlu di cabut karena diserap oleh tubuh | <ol style="list-style-type: none"> 1) Persiapan: Pastikan benang jahit, jarum, dan alat operasi lainnya tersterilisasi. 2) Pemilihan benang: Pilih ukuran benang yang sesuai dengan area luka dan jenis jaringan yang akan dijahit. 3) Penjahitan: Tentukan titik awal jahitan dan masukkan jarum melalui jaringan. Jahit dengan gerakan yang terkontrol dan hati-hati. 4) Pengikatan: Setelah jahitan selesai, ikat benang dengan simpul yang kuat dan aman. |


| | | | | |
|-----------|--------------------------|--|--|---|
| | |  | | <p>5) Pembuangan: Setelah luka sembuh, benang catgut akan diserap oleh tubuh, sehingga tidak perlu diangkat, kata Universal Sutures.</p> |
| <p>5.</p> | <p>Benang jahit silk</p> |  | <p>Untuk menjahit luka, suture silk harus dicabut.</p> | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bersihkan area luka dengan cairan antiseptik dan sterilkan. • Gunakan alat pelindung diri (APD) seperti sarung tangan steril. • Siapkan benang jahit silk medis (dengan jarum yang sesuai), kasa steril, dan peralatan lain yang dibutuhkan. <p>2. Penjahitan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan jarum ke dalam jaringan dengan teknik yang sesuai, misalnya penjahitan sederhana, horizontal, atau vertikal. • Pastikan jahitan tidak terlalu kuat atau terlalu lemah, dan tepi luka sedikit terbalik untuk aposisi yang baik. • Untuk benang multifilamen, buat 3 simpul, dan untuk benang monofilamen, |

| | | | | |
|----|---------|--|--|---|
| | | | | <p>buat 5 simpul.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potong ujung benang dengan panjang yang sesuai. <p>3. Penutup Luka:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah penjahitan, tutup luka dengan kasa steril atau dressing lain yang sesuai. • Periksa jahitan dan luka secara rutin untuk memastikan penyembuhan yang baik. <p>4. Pelepasan Jahitan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika diperlukan, jahitan harus dipotong tepat di bawah simpul saat pelepasan. • Pelepasan jahitan dilakukan setelah luka benar-benar sembuh, biasanya 7-10 hari setelah penjahitan |
| 6. | Bisturi | | <p>Untuk menyayat berbagai organ atau bagian tubuh manusia, mata pisau disesuaikan dengan bagian tubuh yang akan disayat</p> | <p>Saat memasang:</p> <p>Pegang ujung bilah gagang dengan tangan kiri, pegang tang jarum (pemegang jarum) dengan tangan kanan, jepit bagian belakang lubang bilah bagian atas dengan sudut 45 derajat, pegang gagang dengan tangan kiri , sejajarkan slot lubang dan berikan gaya ke bawah sampai bilah terpasang sepenuhnya pada pegangan;</p> <p>Saat membongkar:</p> <p>Pegang gagang pisau bedah di tangan kiri Anda, pegang pemegang jarum di tangan kanan Anda, jepit sisi belakang ujung lubang pisau, angkat</p> |


| | | | | |
|-----------|--------------------------------|--|---|---|
| | |  | | <p>sedikit, dan dorong ke depan sepanjang alur pegangan.</p> |
| <p>7.</p> | <p>Forceps/pinset anatomis</p> |  | <p>untuk penjepit jaringan dalam proses operasi digunakan untuk memegang jaringan, alat dan bahan medis</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memegang pinset: <ul style="list-style-type: none"> • Pegang pinset seperti memegang pensil, dengan ibu jari dan dua atau tiga jari lainnya. 2. Menekan pinset: <ul style="list-style-type: none"> • Tekan ibu jari dan jari-jari lainnya ke arah yang berlawanan untuk membuka dan menutup pinset. 3. Menjepit jaringan: <ul style="list-style-type: none"> • Setelah pinset terbuka, gunakan ujungnya untuk menjepit jaringan atau objek yang diinginkan. 4. Menggunakan pinset dengan hati-hati: <ul style="list-style-type: none"> • Hindari menggunakan tekanan yang berlebihan saat menjepit jaringan, terutama jika jaringan rapuh. 5. Membersihkan pinset: <ul style="list-style-type: none"> • Setelah digunakan, bersihkan pinset dengan alkohol atau deterjen untuk mencegah kontaminasi. |


| | | | | |
|----|------------------------|--|---|--|
| 8. | Forceps/pinset cilia |  | Untuk menjepit dan mencabut rambut alis mata atau jang pasien | <ol style="list-style-type: none"> 1) Memegang: Jari-jari yang digunakan untuk menjepit atau memegang objek. 2) Angkat: Ujung pinset digunakan untuk mengangkat objek dengan hati-hati, misalnya bulu mata saat melakukan prosedur kosmetik. 3) Menggunakan dengan hati-hati: Hindari gerakan yang kasar agar tidak merusak atau melukai. |
| 9. | Forceps/pinset sirugis |  | untuk menjepit jaringan saat diseksi, menjahit luka, dan memberikan tanda pada kulit sebelum insisi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pegang Forceps: Pegang forceps di bagian tengah, di mana terdapat bagian yang bergerigi atau bergaris-garis. 2. Gunakan Tiga Jari: Tekan forceps dengan tiga jari (ibu jari, jari telunjuk, dan jari tengah) seperti memegang sumpit. 3. Buka dan Tutup: Tekanan pada bagian pegangan akan menyebabkan ujung forceps membuka dan menutup, memungkinkan untuk menjepit atau memegang benda. 4. Ketegangan Pegas: Ketegangan pegas pada forceps akan menahan ujung forceps terpisah hingga tekanan jari diterapkan. 5. Posisi Jari: Posisi jari yang benar membantu menjaga stabilitas dan kontrol saat menjepit atau |


| | | | | |
|-----|-------------------------|---|---|---|
| | | | | memegang benda, terutama dalam operasi yang membutuhkan presisi. |
| 10. | Forceps/pinset splinter |  | menjepit jaringan selama operasi, terutama untuk menjepit benda asing yang tertanam di kulit atau jaringan, dan juga untuk mengadaptasi tepi-tepi luka agar tidak saling menumpuk (overlap) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pegang Forceps: Pegang forceps di bagian tengah, di mana terdapat bagian yang bergerigi atau bergaris-garis. 2. Gunakan Tiga Jari: Tekan forceps dengan tiga jari (ibu jari, jari telunjuk, dan jari tengah) seperti memegang sumpit. 3. Buka dan Tutup: Tekanan pada bagian pegangan akan menyebabkan ujung forceps membuka dan menutup, memungkinkan untuk menjepit atau memegang benda. 4. Ketegangan Pegas: Ketegangan pegas pada forceps akan menahan ujung forceps terpisah hingga tekanan jari diterapkan. 5. Posisi Jari: Posisi jari yang benar membantu menjaga stabilitas dan kontrol saat menjepit atau memegang benda, terutama dalam operasi yang membutuhkan presisi. |
| 11. | Gunting bedah mayo | | Digunakan dalam pemotongun faria gerola, uterus, payudara, dan jaringan lainnya. Digunakan untuk prosedur hewan dan podriatik. Untuk | <ol style="list-style-type: none"> 1) Pegang Gunting dengan Benar: Pegang gunting dengan jari manis dan ibu jari tangan kanan, seperti memegang alat penggerak jarum. 2) Letakkan Bilah Gunting: Letakkan bilah gunting pada jaringan yang akan dipotong, dengan bilah sebagian tertutup (ujungnya |


| | | | | |
|-----|--------------------------|---|--|--|
| | |  | <p>jaringan tubuh di dekat permukaan luka</p> | <p>masih terbuka).</p> <p>3) Dorong Bilah: Dorong bilah yang sebagian tertutup ke depan melalui jaringan dalam satu gerakan terus menerus tanpa membuka/menutup bilah lebih lanjut.</p> <p>4) Potong Jaringan: Jaringan akan dipotong dengan gerakan memotong yang terus menerus, tanpa perlu membuka atau menutup bilah lebih jauh.</p> <p>5) Perhatian: Pastikan gunting tidak memotong apa pun selain jaringan yang ditargetkan.</p> <p>6) Perawatan dan Pemeliharaan: Setelah digunakan, bersihkan gunting dan sterilisasi dengan benar.</p> |
| 12. | Gunting bedah metzenbaum | | <p>untuk memotong jaringan halus dan pembedahan tumpul</p> | <p>1. Memegang Gunting: Pegang gunting Metzenbaum dengan jari-jari Anda, seperti memegang pensil. Ibu jari dan jari manis dimasukkan ke dalam lubang pegangan gunting, sementara jari-jari lainnya menempel di sepanjang pegangan.</p> <p>2. Posisi Bilah: Pastikan bilah gunting berada dalam posisi yang tepat untuk pembedahan yang diinginkan, misalnya bilah melengkung untuk membedah di area yang sulit dijangkau, atau bilah lurus untuk sayatan yang lebih lurus.</p> <p>3. Membedah Jaringan:</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | |  | <p>Teknik "Dua Gerakan": Buka dan tutup gunting secara perlahan, dengan ujung bilah yang runcing tetap berada pada jaringan yang akan dibedah. Gerakan ini memungkinkan pembedahan yang presisi tanpa merusak jaringan yang sensitif.</p> <p>Teknik "Satu Gerakan": Gerakkan gunting dengan bilah yang hampir tertutup ke depan melalui jaringan. Pastikan jaringan dipotong dalam satu gerakan terus menerus tanpa membuka atau menutup bilah lebih lanjut.</p> <p>4. Memotong Jahitan: Gunting Metzenbaum tidak disarankan untuk memotong jahitan, karena bisa merusak gunting dan membuatnya tumpul. Gunakan gunting bedah lain, seperti gunting Mayo, untuk memotong jahitan.</p> <p>5. Pencegahan Kerusakan: Hindari Kekuatan Berlebihan: Jangan gunakan terlalu banyak tekanan saat membedah jaringan. Hal ini dapat merusak gunting dan jaringan. Hindari Penggunaan pada Jaringan yang Salah: Jangan gunakan gunting Metzenbaum untuk memotong bahan seperti kain kasa, atau jaringan yang tebal dan keras seperti tulang, karena akan merusak bilah. Periksa Keadaan Gunting: Jangan gunakan gunting yang longgar atau rusak, karena akan mengganggu ketepatan pembedahan.</p> |
|--|--|--|---|



| | | | | |
|-----|-----------------------|---|---|---|
| 13. | Gunting bedah runcing |  | untuk memotong jaringan halus dan melakukan pembedahan yang presisi, terutama di sekitar area mata atau di dalam rongga tubuh | untuk menggunakannya, gunting dipegang dengan jari manis dan ibu jari, mirip dengan cara memegang alat penggerak jarum. Bilah gunting ditempatkan pada jaringan yang akan dipotong, kemudian dibuka dan ditutup untuk memotong jaringan |
|-----|-----------------------|---|---|---|



| | | | | |
|-----|--------------------|---|---------------------------------|--|
| 14. | Gunting tali pusat |  | Alat untuk memotongs pusat bayi | <ol style="list-style-type: none">1. Persiapan: Pastikan semua alat, termasuk klem tali pusat, gunting, dan benang (jika diperlukan), sudah disterilkan.2. Pemasangan klem: Klem pertama dipasang sekitar 3 cm dari pusat bayi. Tali pusat ditekan ke arah plasenta. Klem kedua dipasang sekitar 2 cm dari klem pertama.3. Pemotongan: Gunting tali pusat di antara kedua klem dengan hati-hati, menjauh dari pusat bayi. Pastikan gunting bersih dan steril.4. Pengikatan (opsional): Jika diperlukan, ikat tali pusat dengan benang steril setelah pemotongan, dan ikat lagi di sisi lain untuk mencegah pendarahan.5. Perawatan selanjutnya: Pastikan area tali pusat bersih dan kering, dan jangan ditutup dengan kasa atau popok. |
|-----|--------------------|---|---------------------------------|--|

| | | | | |
|-----|-------------|--|---|---|
| | | | | |
| 15. | Hecting set |  | <p>untuk menutup luka dengan jahitan, mempersempit jarak antar tepi luka, mempercepat proses penyembuhan, dan mencegah infeksi.</p> | <p>1. Persiapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan semua alat dan bahan sudah terkumpul dan steril. • Beri tahu pasien tentang prosedur yang akan dilakukan. • Pasang tirai atau tirai khusus untuk menjaga privasi pasien. • Pasang pernak dan alas di bawah area yang akan dijahit. • Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, lalu pakai sarung tangan. <p>2. Prosedur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atur posisi pasien agar nyaman dan mudah dijangkau. • Buka balutan luka lama (jika ada). • Bersihkan luka dengan larutan antiseptik (misalnya betadine) dan bilas dengan cairan saline steril. • Berikan anestesi lokal (jika diperlukan) untuk mengurangi rasa sakit. • Menjahit: • Gunakan needle holder untuk memegang jarum. Jepit jarum pada pertengahan atau sepertiga ekor jarum. • Tusukkan jarum melalui tepi luka dengan sudut 90 derajat, sekitar 1-2 mm dari tepi luka. |

| | | | | |
|-----|-------------|---|--|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan jarum ke dalam jaringan subkutan atau dermis. • Lakukan penjahitan dengan teknik dan indikasi yang sesuai. • Lakukan simpul benang dengan hati-hati dan tepat. • Setelah jahitan selesai, potong benang dengan gunting. • Bersihkan luka lagi dan tutup dengan kasa steril dan plester. <p>3. Pembersihan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapikan pasien. • Bersihkan alat dan rendam dalam larutan klorin 0,5%. • Lepas sarung tangan dan cuci tangan. |
| 16. | Jarum jahit |  | <p>untuk menyatukan jaringan tubuh setelah operasi atau cedera, membantu menutup luka, menghentikan perdarahan, dan mencegah infeksi</p> | <p>a. Sterilisasi dan Persiapan Luka</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bersihkan luka dengan antiseptik (seperti povidone-iodine). • Keringkan area sekitarnya dengan kasa steril. <p>b. Pegang Jarum dengan Needle Holder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jepit bagian sepertiga belakang jarum (bukan bagian tajamnya) dengan needle holder. • Pastikan posisi jarum tegak lurus terhadap penjepit. <p>c. Tusukkan Jarum ke Kulit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tusukkan jarum dari satu sisi luka, masuk ke dermis (lapisan bawah kulit), dengan sudut sekitar 90°. |

| | | | | |
|-----|---------------|--|---|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Dorong jarum mengikuti kurva alaminya (biasanya berbentuk setengah lingkaran), agar tidak merusak jaringan. • Keluarkan jarum dari sisi seberangnya. <p>d. Tarik Benang dan Buat Simpul</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tarik benang hingga menyisakan sedikit ekor di satu sisi. • Gunakan teknik simpul bedah (seperti square knot) untuk mengikat jahitan. • Lakukan beberapa simpul agar tidak mudah lepas. <p>e. Potong Benang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potong sisa benang dengan gunting bedah, sisakan sekitar 1 cm dari simpul. <p>Ulangi Jahitan</p> <p>Ulangi proses tersebut sesuai kebutuhan, jarak antar jahitan biasanya 0,5–1 cm tergantung jenis luka.</p> |
| 17. | Klem mosquito | | untuk menjepit pembuluh darah atau jaringan kecil selama operasi untuk mengendalikan pendarahan | <ol style="list-style-type: none"> 1) Pegang seperti gunting, dengan ibu jari dan jari manis di lubang pegangan. 2) Buka ujungnya dengan menekan pegangannya. 3) Jepit jaringan atau pembuluh darah yang diinginkan. 4) Kunci posisi dengan menekan sampai gigi penguncinya terkunci. 5) Setelah selesai, buka pengunci dengan menarik pegangannya berlawanan arah (atau sedikit dorongan ke luar). |



| | | | | |
|-----|-------------------------------------|--|--|--|
| | |  | | |
| 18. | Klem tali pusat/umbilical cord clem |  | untuk menjepit tali pusat setelah dipotong dari plasenta atau ari-ari pada bayi baru lahir | <ol style="list-style-type: none"> 1) Tunggu sekitar 30–60 detik setelah lahir (sesuai protokol). 2) Bersihkan area sekitar tali pusat dengan kasa steril. 3) Jepit tali pusat menggunakan dua klem: <ul style="list-style-type: none"> • Satu klem ditempatkan sekitar 2–3 cm dari perut bayi. • Klem kedua ditempatkan sekitar 2–3 cm dari klem pertama (arah plasenta). 4) Potong tali pusat di antara dua klem tersebut. 5) Setelah dipotong, biarkan klem yang dekat perut tetap terpasang. 6) Klem akan lepas sendiri saat tali pusat mengering dan puput (biasanya dalam 5–14 hari). |
| 19. | Needle hoolders | | untuk memegang dan mendorong jarum jahit | <ol style="list-style-type: none"> 1) Pegang seperti gunting: <ul style="list-style-type: none"> • Ibu jari masuk ke salah satu cincin |


| | | | | |
|-----|--------------------|--|---|--|
| | |  | <p>during surgical procedure</p> | <p>grip.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Thumb goes into the other ring. • Middle and ring fingers help control from the outside. <p>2) Grasp needle:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grasp the back 1/3 of the needle (not the sharp tip). • Make sure the needle is straight against the forceps. <p>3) Use to suture:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insert needle into skin or tissue according to suture technique. • Pull needle until thread is completely taut. • Use the other hand (or a pin) to help if needed. <p>4) Release key after pulling out for repositioning.</p> |
| 20. | Peritoneum forceps |  | <p>for various surgical procedures in gynecology, such as examination and surgery, for clamping, pulling, and stabilizing peritoneal tissue</p> | <p>1) After opening the skin layer, subcutaneous tissue, and muscle, the peritoneum will appear as a thin transparent layer.</p> <p>2) Use peritoneum forceps to lift the peritoneum slightly (make a "tent").</p> <p>3) After it is lifted, make a small incision with surgical scissors so the organ inside does not get cut.</p> <p>4) After it is open, the abdominal cavity can be explored according to the needs of the operation.</p> |



| | | | | |
|-----|---------|--|----------------------|---|
| 21. | Skalpel |  | Gagang pisau operasi | <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasang mata pisau ke gagangnya (gunakan penjepit untuk keamanan). 2) Pegang seperti pensil untuk kontrol halus, atau seperti pisau untuk potongan lebih kuat. 3) Lakukan sayatan dengan tekanan stabil, sesuai dengan lapisan jaringan yang ingin dibuka. 4) Setelah selesai, buang mata pisau ke tempat sampah tajam (sharp box) dengan alat bantu, jangan dilepas dengan tangan langsung. |
|-----|---------|--|----------------------|---|

(5) Disinfektan



| No | Disinfektan | Gambar | Kegunaan | Cara menggunakan |
|----|-------------|--------|----------|------------------|
|----|-------------|--------|----------|------------------|


| | | | | |
|-----------|--------------------------------------|---|---|--|
| <p>1.</p> | <p>Alkohol 70%</p> |  | <p>sebagai antiseptik maupun disinfektan untuk membunuh jamur dan bakteri pada kulit</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1) Tuangkan sedikit alkohol ke kasa steril atau kapas. 2) Usapkan pada area kulit, alat, atau permukaan yang ingin dibersihkan. 3) Biarkan mengering sendiri, jangan ditiup atau dibilas. |
| <p>2.</p> | <p>Alkohol swab</p> |  | <p>Alat kesehatan berupa kapas/tisu alcohol yang digunakan sebagai antiseptic untuk membersihkan luka alat-alat medis</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1) Buka kemasan secara hati-hati, pastikan tidak menyentuh bagian dalam. 2) Usapkan langsung ke area yang ingin dibersihkan dengan gerakan satu arah (bukan bolak-balik). 3) Biarkan mengering secara alami selama 30 detik agar alkohol bekerja optimal. 4) Buang swab ke tempat sampah medis atau umum setelah digunakan. |
| <p>3.</p> | <p>H₂O₂ 3%</p> | | <p>Larutan antiseptik untuk membantu membersihkan pus yang dihasilkan oleh</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1) Bersihkan tangan terlebih dahulu. 2) Tuangkan H₂O₂ 3% langsung ke luka atau ke kapas/kasa steril. 3) Biarkan bereaksi selama beberapa detik (akan |



| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | |  | <p>proses inflamasi kronis, akan tetapi tidak selalu harus digunakan dan penggunaannya harus dalam pengawasan</p> | <p>terlihat buih).</p> <ol style="list-style-type: none">4) Setelah itu, bilas luka dengan air steril atau NaCl 0.9% agar tidak iritasi.5) Keringkan dan tutup luka sesuai kebutuhan. |
|--|--|---|---|--|


| | | | | |
|-----------|------------------------|---|---|---|
| <p>4.</p> | <p>Povidone iodine</p> |  | <p>untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka. Dapat juga digunakan sebagai cairan pembersih sebelum tindakan medis atau operasi</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1) Bersihkan area luka terlebih dahulu dari darah atau kotoran. 2) Tuangkan atau oleskan povidone-iodine ke luka dengan kapas steril atau kasa. 3) Biarkan mengering atau tutup dengan perban/kasa steril jika perlu. 4) Dapat digunakan 1–3 kali sehari, tergantung keparahan luka dan anjuran medis. |
| <p>5.</p> | <p>Rivanol</p> |  | <p>antiseptik borok bernanah, kompres, dan irigasi luka terinfeksi</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1) Bersihkan luka dengan hati-hati menggunakan air atau saline (larutan garam). 2) Oleskan larutan Rivanol 0,1% ke luka dengan kapas atau kasa steril. 3) Biarkan larutan mengering di permukaan luka. 4) Ulangi penggunaan beberapa kali sehari sesuai instruksi medis atau hingga luka sembuh. |

(6) APD

| No | APD | Gambar | Kegunaan | Cara menggunakan |
|----|-----------------------|---|--|--|
| 1. | Apron |  | perlindungan pakaian dari kotoran, noda, atau cipratan saat melakukan kegiatan tertentu | <ol style="list-style-type: none"> 1) Kenakan apron dengan memasukkan kepala ke dalam lubang atau tali pengikat di leher. 2) Ikat tali belakang atau sesuaikan apron agar rapat dan nyaman. 3) Pastikan apron menutupi bagian depan tubuh hingga bagian lutut atau lebih rendah, tergantung jenisnya. 4) Setelah selesai digunakan, buang atau cuci apron sesuai dengan jenis bahan dan fungsinya (apron medis sekali pakai harus dibuang dengan benar). |
| 2. | Masker |  | Alat penutup hidung dan mulut untuk mencegah atau mengurangi hirupan udara/gas/zat berbahaya | <ol style="list-style-type: none"> 1) Pastikan masker terpasang dengan benar: 2) Pasang masker di hidung dan mulut. 3) Lepaskan masker dengan hati-hati: |
| 3. | Masker N95 disposable | | Untuk melindungi | 1) Pastikan masker dalam keadaan steril saat |

| | | | | |
|----|------------------------|--|--|--|
| | |  | <p>pengguna atau tenaga kesehatan dengan menyaring atau menahan cairan darah aerosol (partikel padat di udara), bakteri atau virus</p> | <p>mengeluarkannya dari kemasan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Posisikan masker pada wajah, dengan bagian logam atau pengikat di atas, yang akan membentuk penutup di hidung. 3) Sesuaikan bagian pengikat telinga atau tali belakang agar masker terpasang dengan rapat, tanpa celah di sisi-sisinya. 4) Tekan bagian logam di hidung (jika ada) agar masker membentuk segel yang rapat dengan hidung dan wajah. 5) Setelah selesai menggunakan, buang masker ke tempat sampah medis yang sesuai. |
| 4. | Non woven/surgical cap | | <p>Sebagai penutup kepala atau rambut pada saat melakukan operasi untuk mencegah jatuhnya rambut pada tempat-tempat yang harusnya steril dari benda apapun</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1) Buka kemasan dengan hati-hati, pastikan tidak menyentuh bagian dalam topi. 2) Pasang cap di kepala dengan mengikat tali elastis di bagian belakang kepala. 3) Pastikan seluruh rambut tertutup rapat, dan cap menutupi sebagian besar kulit kepala untuk mencegah kontaminasi. 4) Gunakan cap selama prosedur medis atau aktivitas terkait. 5) Setelah selesai, buang cap dengan hati-hati di tempat sampah medis. |


| | | | | |
|-----------|----------------------|---|---|---|
| | |  | | |
| <p>5.</p> | <p>Sarung tangan</p> |  | <p>melindungi tangan dan jari-jari dari berbagai risiko bahaya di tempat kerja, seperti luka sayatan, benturan, paparan bahan kimia, panas, dan lainnya</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1) Cuci tangan terlebih dahulu sebelum memakai sarung tangan untuk memastikan tangan bersih dan kering. 2) Kenakan sarung tangan dengan menarik bagian ujung jari dan telapak tangan hingga sarung tangan menutupi tangan dengan rapat. 3) Pastikan sarung tangan terpasang dengan rapat di pergelangan tangan dan tidak ada celah. 4) Jika sarung tangan terbuat dari latex atau nitril, pastikan tidak ada sobekan sebelum digunakan. 5) Setelah selesai digunakan, lepas sarung tangan dengan hati-hati: tarik dari bagian ujung jari tanpa menyentuh bagian luar sarung tangan. Buang sarung tangan ke tempat sampah yang sesuai. 6) Cuci tangan kembali setelah melepaskan sarung tangan. |


| | | | | |
|----|------------------|--|---|---|
| | | | | |
| 6. | Shoe cover |  | <p>melindungi sepatu dan kaki dari kontaminasi kuman, kotoran, atau bahan berbahaya lainnya</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1) Ambil shoe cover dan buka dengan hati-hati, pastikan tidak ada kerusakan atau sobekan. 2) Kenakan shoe cover di sepatu, pastikan bagian elastis menutup rapat di sekitar sepatu untuk mencegah masuknya kotoran. 3) Sesuaikan dengan ukuran sepatu, pastikan sepatu terlindungi sepenuhnya dan tidak ada bagian yang terbuka. 4) Setelah selesai digunakan, lepas shoe cover dengan hati-hati tanpa menyentuh bagian luar dan buang di tempat sampah yang sesuai. 5) Cuci tangan setelah melepas shoe cover. |
| 7. | Kaca mata google | | <p>Sebagai pelindung dari kotoran, debu, radiasi, bakteri dan virus</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasang dan Sesuaikan: Kenakan kacamata seperti kacamata biasa dan sesuaikan ukuran lensa dengan bentuk wajah dan ukuran kepala kamu. 2) Aktifkan Perintah Suara: Setelah kacamata terpasang, kamu bisa memberi perintah suara untuk melakukan berbagai tindakan, seperti membuka aplikasi atau mengambil gambar. 3) Layar Terintegrasi: Gunakan layar kecil di samping kacamata untuk menavigasi melalui berbagai aplikasi dan fungsinya. 4) Ambil Foto atau Video: Tekan tombol atau |


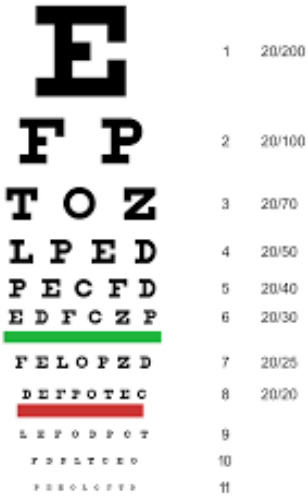
| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | |  | | <p>gunakan perintah suara untuk mengambil foto atau merekam video dengan kamera terintegrasi.</p> |
|--|--|--|--|---|


(7) ALKES UNTUK DIAGNOSA

| No | Alkes untuk diagnosa | Gambar | Kegunaan | Cara menggunakan |
|----|-------------------------|--------|--|---|
| 1. | Anaroid spygmomanometer | | <p>untuk mengukur tekanan darah secara manual, tanpa menggunakan air raksa</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1) Persiapkan Pasien: Pastikan pasien duduk dengan nyaman dan tangan berada pada posisi yang sejajar dengan jantung. 2) Pemasangan Manset: Pasang manset dengan benar di lengan pasien sekitar 2–3 cm di atas lekukan siku, dan pastikan manset terpasang dengan rapat tapi tidak terlalu ketat. 3) Pompa Manset: Gunakan bola pemompa untuk mengisi manset dengan udara sampai mencapai sekitar 180–200 mmHg atau sampai aliran darah berhenti terdengar. 4) Mendengarkan Suara: Gunakan stetoskop untuk mendengarkan suara Korotkoff di bawah manset (di atas lekukan siku). Ini |



| | | | | |
|----|-----------------------------|--|--|---|
| | |  | | <p>adalah suara yang digunakan untuk menentukan tekanan darah sistolik dan diastolik.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan Sistolik: Suara pertama yang terdengar saat darah mulai mengalir kembali. • Tekanan Diastolik: Suara hilang atau berkurang saat aliran darah stabil. <p>5) Melepaskan Udara: Secara perlahan, putar katup untuk melepaskan udara dari manset dan catat hasil tekanan darah yang terbaca di dial.</p> <p>6) Membaca Hasil: Bacalah hasil yang tertera pada dial untuk mengetahui angka sistolik dan diastolik dalam satuan mmHg.</p> |
| 2. | Electrical sphygmomanometer | | <p>untuk mengukur tekanan darah secara tidak langsung, biasanya pada lengan atas, dan memberikan informasi tentang tekanan darah sistolik dan diastolik.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapkan Pasien: Pastikan pasien duduk dengan tenang dan santai selama 5–10 menit sebelum pengukuran. 2. Pasang Manset: Pasang manset dengan benar di lengan pasien sekitar 2–3 cm di atas lekukan siku, pastikan manset pas di lengan tanpa terlalu ketat. 3. Nyalakan Alat: Tekan tombol power untuk menghidupkan alat. Alat ini akan mulai memompa udara ke dalam manset secara otomatis. 4. Proses Pengukuran: Alat akan mengukur tekanan darah secara otomatis dengan memompa dan mengurangi tekanan di manset. Selama proses ini, kamu akan |



| | | | | |
|----|----------------------------|--|---|---|
| | |  | | <p>merasakan manset mengembang dan mengempis.</p> <p>5. Baca Hasil: Setelah beberapa detik, alat akan menampilkan hasil pengukuran pada layar digital. Kamu akan melihat nilai tekanan darah sistolik diikuti oleh tekanan darah diastolik serta detak jantung dalam bpm (denyut per menit).</p> <p>6. Matikan Alat: Setelah pengukuran selesai, matikan alat dan lepas manset dari lengan pasien.</p> |
| 3. | Mercurial sphygmomanometer | | <p>mengukur tekanan darah dengan menggunakan kolom merkuri, yang memberikan pembacaan yang akurat</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan Pasien: Pastikan pasien duduk dengan nyaman, tangan dalam posisi sejajar dengan jantung. 2. Pasang Manset: Pasang manset pada lengan pasien sekitar 2–3 cm di atas lekukan siku dan pastikan manset tidak terlalu ketat atau longgar. 3. Pompa Manset: Pompa bola pemompa untuk mengisi manset dengan udara. Biasanya, tekanan harus mencapai sekitar 180–200 mmHg (tekanan yang cukup untuk menutup aliran darah sepenuhnya). 4. Mendengarkan Suara: Gunakan stetoskop untuk mendengarkan suara Korotkoff saat udara dilepaskan dari manset. <ul style="list-style-type: none"> • Suara pertama yang terdengar menunjukkan tekanan sistolik (tekanan saat jantung berkontraksi). • Suara terakhir atau ketika suara |

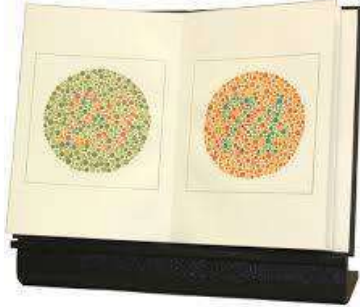
| | | | | |
|----|----------------------|---|--|---|
| | |  | | <p>menghilang menunjukkan tekanan diastolik (tekanan saat jantung beristirahat).</p> <ol style="list-style-type: none"> Melepaskan Udara: Secara perlahan, buka katup untuk melepaskan udara dari manset. Perhatikan pergerakan merkuri di manometer untuk membaca tekanan darah. Baca Pembacaan: Setelah udara dilepaskan, catat pembacaan tekanan darah pada manometer merkuri yang tertera dalam mmHg. |
| 4. | Chart vision Snellen |  | <p>untuk menguji ketajaman penglihatan atau visus mata, yaitu seberapa jelas seseorang dapat melihat dengan jarak tertentu</p> | <ol style="list-style-type: none"> Papan Chart: Chart Snellen terdiri dari beberapa baris huruf, dengan baris teratas berisi huruf-huruf yang paling besar dan baris bawah berisi huruf-huruf terkecil. Jarak Pengujian: Biasanya, tes dilakukan pada jarak 6 meter (atau 20 kaki) dari papan, meskipun untuk penggunaan di dalam ruangan atau jika keterbatasan ruang, jarak ini bisa disesuaikan. Pengujian: <ul style="list-style-type: none"> Pasien diminta untuk menutup salah satu mata (tanpa menekan mata) dan membaca baris pertama (atau huruf terbesar) dengan mata yang terbuka. Tes ini dilakukan dengan cara yang sama pada mata yang satu lagi Visual acuity diukur berdasarkan kemampuan pasien untuk membaca baris terkecil yang dapat mereka lihat dengan |

| | | | | |
|----|--------------|---|---|--|
| | | | | <p>jelas.</p> <p>4. Pembacaan Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6/6 (atau 20/20) adalah hasil penglihatan normal, yang berarti pasien dapat melihat dengan jelas pada jarak 6 meter huruf yang seharusnya bisa dilihat pada jarak tersebut. • 6/12 (atau 20/40) berarti pasien hanya bisa membaca huruf pada jarak 6 meter yang seharusnya bisa dibaca pada jarak 12 meter. Ini menunjukkan bahwa penglihatan pasien lebih buruk dari standar. |
| 5. | Ear speculum |  | <p>untuk memeriksa kondisi bagian dalam telinga, khususnya gendang telinga dan liang telinga.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapkan Pasien: Pastikan pasien duduk dengan nyaman, kepala sedikit dimiringkan ke samping untuk memberikan akses lebih mudah ke telinga yang akan diperiksa. 2. Pilih Ukuran Ear Speculum: Pilih ukuran spesulum yang sesuai dengan ukuran saluran telinga pasien. Spesulum tersedia dalam berbagai ukuran (kecil, sedang, besar) untuk menyesuaikan kenyamanan dan efektivitasnya. 3. Pasang Ear Speculum: Pasang ear speculum pada otoskop dan perkenalkan corong spesulum ke saluran telinga pasien dengan hati-hati. Hindari memasukkan spesulum terlalu dalam. 4. Periksa Telinga: Gunakan cahaya dari otoskop untuk melihat ke dalam saluran |

| | | | | |
|----|-----------------|--|---|--|
| | | | | <p>telinga dan gendang telinga. Perhatikan tanda-tanda infeksi, kotoran telinga, atau cedera.</p> <p>5. Mengeluarkan Ear Speculum: Setelah pemeriksaan selesai, lepaskan ear speculum dengan hati-hati dari telinga pasien.</p> |
| 6. | Ear thermometer | | <p>untuk mengukur suhu tubuh dengan mengukur suhu di dalam liang telinga, tepatnya di gendang telinga (membran timpani)</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan Alat Bersih: Sebelum digunakan, pastikan probe atau ujung dari thermometer bersih. Beberapa model menggunakan pelindung sekali pakai yang harus diganti setiap kali digunakan. 2. Siapkan Pasien: Posisi pasien harus santai. Untuk bayi atau anak-anak, pastikan mereka duduk atau berada dalam posisi yang stabil. 3. Posisikan Thermometer dengan Benar: Dengan lembut, arahkan probe ke dalam saluran telinga. Untuk mendapatkan hasil yang akurat, pastikan ear canal (saluran telinga) lurus, terutama pada anak kecil yang saluran telinganya lebih pendek dan lebih sempit. <ul style="list-style-type: none"> • Untuk bayi atau anak kecil, Anda mungkin perlu menarik sedikit daun telinga ke belakang untuk meluruskan saluran telinga. 4. Tekan Tombol Pengukuran: Tekan tombol untuk memulai pengukuran. Thermometer akan mengukur suhu tubuh dalam waktu beberapa detik. 5. Baca Hasilnya: Setelah pengukuran selesai, |


| | | | | |
|----|---------------|---|---|---|
| | |  | | hasil suhu tubuh akan muncul pada layar digital. Biasanya, hasilnya keluar dalam hitungan detik. |
| 7. | Gelang pasien |  | Untuk membantu mengidentifikasi pasien. Id Band warna biru untuk laki-laki dan Id Band warna pink untuk perempuan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemakaian pada Pasien: Gelang pasien dipasang pada pergelangan tangan atau kaki pasien segera setelah masuk rumah sakit atau klinik. Gelang ini harus nyaman namun cukup ketat agar tidak terlepas. 2. Informasi yang Harus Dicap: Petugas medis atau rumah sakit biasanya akan mencatat dan mencap gelang dengan informasi yang diperlukan, seperti nama pasien, ID, alergi, dan informasi medis yang relevan. 3. Penerapan pada Berbagai Pasien: Gelang pasien digunakan pada pasien rawat inap maupun rawat jalan, serta sering digunakan pada bayi baru lahir atau pasien yang tidak sadar untuk memastikan identifikasi yang tepat. |
| 8. | Head lamp | | sebagai penerangan, namun juga sebagai | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapkan Head Lamp 2. Atur Tali Kepala (Strap) |

| | | | | |
|-----------|------------------|--|--|---|
| | |  | <p>penanda keberadaan kendaraan di jalan, terutama saat kondisi minim cahaya seperti malam hari atau cuaca buruk</p> | <ol style="list-style-type: none"> 3. Nyalakan Head Lamp 4. Atur Sudut Cahaya (Angle Adjustment) 5. Sesuaikan Cahaya 6. Gunakan Kedua Tangan Bebas 7. Matikan Haad Lamp |
| <p>9.</p> | <p>Hemometer</p> |  | <p>untuk mengukur kadar hemoglobin dalam darah</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapkan Alat: Pastikan hemometer dalam kondisi baik dan bersih. Pasang lancet atau alat pengambil darah jika perlu. 2. Ambil Sampel Darah: Biasanya darah diambil dari ujung jari (untuk tes cepat), menggunakan lancet atau jarum kecil yang disediakan bersama hemometer. Beberapa hemometer menggunakan sampel darah dari lokasi lain jika diperlukan. 3. Tempatkan Sampel pada Alat: Setelah darah diambil, tempatkan sampel darah pada strip atau tempat khusus yang disediakan pada alat hemometer. 4. Tunggu Hasil: Hemometer akan mengukur kadar hemoglobin dalam darah. Biasanya, hasil pengukuran akan muncul di layar digital dalam hitungan detik hingga menit. 5. Baca Hasiil: Periksa hasil pengukuran pada layar digital. Hasil biasanya ditampilkan |


| | | | | |
|------------|---|--|--|--|
| | | | | <p>dalam satuan g/dL (gram per desiliter), yang menunjukkan konsentrasi hemoglobin dalam darah.</p> |
| <p>10.</p> | <p>Ishihara's test for coulourblindness</p> |  | <p>Untuk mendeteksi gangguan penglihatan warna, khususnya buta warna parsial (merah-hijau)</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapkan Kartu Ishihara: <ul style="list-style-type: none"> • Kartu Ishihara berisi serangkaian gambar angka atau pola yang terdiri dari titik-titik berwarna. Angka atau pola ini hanya terlihat jelas oleh individu yang memiliki persepsi warna normal. • Pastikan kartu Ishihara berada dalam kondisi baik dan tidak rusak. 2. Atur Pencahayaan yang Cukup: <ul style="list-style-type: none"> • Tes ini harus dilakukan di ruangan dengan pencahayaan yang baik, di mana cahaya cukup terang untuk melihat kartu dengan jelas. Idealnya, pencahayaannya harus terang, tetapi tanpa langsung menyinari kartu. 3. Jarak Pandang yang Tepat: <ul style="list-style-type: none"> • Posisi pasien harus berada sekitar 30 hingga 40 cm dari kartu Ishihara, sehingga gambar atau angka pada kartu dapat dilihat dengan jelas. • Pastikan pasien tidak |


| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>menggunakan kacamata atau alat bantu penglihatan lainnya yang dapat memengaruhi hasil tes.</p> <p>4. Tunjukkan Kartu Satu per Satu:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tunjukkan setiap kartu Ishihara kepada pasien satu per satu. Biasanya, tes ini dilakukan dengan menampilkan 12 hingga 14 kartu yang memiliki berbagai angka yang berbeda.• Minta pasien untuk melihat dan membaca angka atau pola yang muncul pada kartu. Pasien diminta untuk menyebutkan angka atau pola yang mereka lihat. <p>5. Instruksi untuk Pasien:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasien akan diminta untuk melihat setiap kartu dan membaca angka atau menyebutkan pola yang terlihat pada kartu. Jika pasien tidak bisa melihat angka atau pola tertentu, mereka harus memberitahukan pemeriksa.• Jika pasien tidak dapat melihat angka atau pola di kartu, mereka mungkin mengalami gangguan |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|-----|------------------|--|--|--|
| | | | | <p>persepsi warna (misalnya, buta warna).</p> <p>6. Catat Jawaban Pasien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksa harus mencatat jawaban pasien untuk setiap kartu yang diperiksa. Jika pasien tidak dapat membaca angka atau melihat pola pada kartu tertentu, ini menunjukkan bahwa mereka mungkin memiliki masalah dalam membedakan warna tertentu. <p>7. Evaluasi Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berdasarkan hasil tes, pemeriksa akan menganalisis apakah pasien mengalami buta warna. Jika pasien tidak dapat melihat angka atau pola pada kartu tertentu, itu bisa mengindikasikan jenis buta warna tertentu, seperti buta warna merah-hijau atau buta warna biru-kuning. |
| 11. | Laringeal mirror | | <p>untuk melihat struktur tenggorokan dan laring saat pemeriksaan, terutama oleh dokter THT (Telinga, Hidung, Tenggorokan)</p> | <p>1. Persiapkan Alat dan Pencahayaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan laringeal mirror dalam kondisi bersih dan siap digunakan. Jika alat ini memiliki lampu, pastikan sumber cahaya berfungsi dengan baik. • Siapkan pencahayaan tambahan jika perlu, karena area tenggorokan harus |


| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | |  | | <p>diterangi dengan baik untuk visualisasi yang jelas.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Posisikan Pasien:<ul style="list-style-type: none">• Pasien biasanya diminta untuk duduk tegak dan membuka mulut lebar-lebar. Pasien bisa diminta untuk sedikit menunduk atau mengangkat dagu, tergantung pada posisi yang memudahkan dokter dalam melakukan pemeriksaan.• Jika pasien merasa cemas atau tidak nyaman, Anda bisa menjelaskan prosedur dengan tenang sebelum memulai.3. Masukkan Laringeal Mirror ke Tenggorokan:<ul style="list-style-type: none">• Dokter atau pemeriksa akan memasukkan cermin ke dalam mulut pasien secara perlahan, memantulkan cahaya ke tenggorokan agar area laring dapat terlihat dengan jelas.• Laringeal mirror digunakan untuk melihat pita suara, pangkal tenggorokan, dan bagian lain dari laring4. Pemeriksaan Visual:<ul style="list-style-type: none">• Dengan bantuan cermin, pemeriksa akan melihat area yang sulit dijangkau menggunakan pemeriksaan biasa, seperti pita suara dan laring. Pemeriksa akan memeriksa adanya tanda-tanda peradangan, infeksi, polip, tumor, atau |
|--|--|--|--|---|


| | | | | |
|-----|----------------|--|--|---|
| | | | | <p>kelainan lainnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selama pemeriksaan, pemeriksa mungkin akan meminta pasien untuk berbicara atau batuk agar fungsi pita suara bisa dievaluasi lebih baik <p>5. Penyelesaian Pemeriksaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah pemeriksaan selesai, laringeal mirror akan dikeluarkan secara perlahan. Pemeriksa akan menjelaskan hasil pemeriksaan dan memberikan rekomendasi atau pengobatan lebih lanjut jika diperlukan. |
| 12. | Nasal speculum | | Untuk melihat rongga hidung bagian dalam | <p>1. Persiapkan Alat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan nasal speculum dalam keadaan bersih dan siap digunakan. Beberapa jenis alat ini dapat disterilkan, sementara yang lainnya mungkin sekali pakai. • Siapkan sumber cahaya yang cukup untuk menerangi area hidung agar pemeriksaan lebih jelas. <p>2. Posisikan Pasien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien biasanya diminta untuk duduk tegak dan sedikit menundukkan kepala agar rongga hidung lebih mudah diakses. • Untuk pasien yang lebih muda atau cemas, dokter mungkin akan meminta mereka untuk bernapas melalui mulut agar prosesnya lebih lancar. <p>3. Buka Hidung dengan Nasal Speculum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksa akan memasukkan lengan |


| | | | | |
|-----|------------|--|------------------------------------|--|
| | |  | | <p>pembuka speculum ke dalam salah satu lubang hidung pasien dengan hati-hati.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dengan memutar pengatur pada gagang, lengan pembuka akan terbuka perlahan-lahan untuk memberi ruang agar rongga hidung bisa terlihat jelas. • Pemeriksa akan melihat bagian dalam hidung untuk mencari tanda-tanda infeksi, peradangan, atau kelainan lainnya. <p>4. Pemeriksaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksa akan memeriksa kondisi septum hidung, saluran hidung, dan mukosa hidung. Mereka akan memeriksa apakah ada pembengkakan, polip, atau perdarahan yang mungkin menunjukkan masalah. • Pemeriksa juga akan memeriksa apakah ada lendir berlebih atau tanda infeksi lain, seperti pembengkakan yang bisa mengindikasikan sinusitis. <p>5. Pengeluaran Nasal Speculum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah pemeriksaan selesai, dokter akan menutup lengan pembuka dengan hati-hati dan mengeluarkan alat dari hidung pasien. • Jika perlu, pemeriksa bisa memeriksa lubang hidung yang satunya dengan cara yang sama. |
| 13. | Pen needle | | jarum suntik untuk penggunaan pena | 1. Persiapkan Alat: |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | |  | <p>insulin yang digunakan untuk mengendalikan kadar gula dalam darah pada penderita Diabetes Tipe 1 dan 2</p> | <ul style="list-style-type: none">• Pastikan Anda sudah memiliki insulin pen atau perangkat suntik lainnya yang kompatibel dengan pen needle.• Ambil pen needle yang baru dan lepaskan pelindung jarumnya dengan hati-hati. <ol style="list-style-type: none">2. Pasang Pen Needle pada Insulin Pen:<ul style="list-style-type: none">• Sambungkan pen needle ke ujung insulin pen dengan cara memasukkan konektor pada pen needle ke bagian depan insulin pen. Pastikan koneksi ini terpasang dengan kencang agar jarum tidak terlepas.3. Atur Dosis:<ul style="list-style-type: none">• Tentukan dosis yang sesuai pada insulin pen dengan mengatur kontrol dosis pada perangkat.• Setelah itu, lakukan uji pembuangan udara dengan mengeluarkan sedikit insulin dari pen needle untuk memastikan aliran obat lancar.4. Pilih Lokasi Penyuntikan:<ul style="list-style-type: none">• Pilih lokasi suntikan yang tepat, seperti bagian luar paha, perut, atau lengan atas. Pastikan untuk tidak menyuntik di area yang sama terlalu sering untuk mencegah iritasi kulit• Cuci tangan terlebih dahulu untuk menjaga kebersihan.5. Lakukan Penyuntikan: |
|--|--|--|---|--|


| | | | | |
|-----|-------------------|--|---|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Pegang insulin pen dengan tangan dominan, kemudian masukkan jarum pen needle ke dalam kulit dengan sudut 90 derajat (untuk suntikan subkutan). • Tekan tombol pada insulin pen untuk menyuntikkan obat sesuai dosis yang telah diatur. • Setelah selesai menyuntik, tahan jarum di bawah kulit selama beberapa detik untuk memastikan seluruh dosis telah disuntikkan. <p>6. Lepaskan Pen Needle:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah penyuntikan selesai, lepaskan pen needle dari kulit dan buang pen needle yang sudah digunakan di tempat pembuangan jarum medis yang aman. |
| 14. | Percussion hammer | | <p>Untuk mengetuk rongga dada depan dan belakang (punggung) untuk mengetahui keadaan organ di dalamnya.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan Pasien: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pasien biasanya diminta untuk duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman. Pastikan pasien dalam keadaan rileks, karena ketegangan otot bisa mempengaruhi refleks. 2. Pilih Area yang Akan Diperiksa: <ul style="list-style-type: none"> ○ Beberapa area umum yang diperiksa dengan percussion hammer adalah refleks lutut (patellar reflex), Achilles, dan refleks pergelangan tangan. 3. Ketuk dengan Lembut: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pegang pegangan percussion hammer dan ketuk dengan lembut dan cepat pada tendon atau area refleks yang akan diuji. Anda tidak |


| | | | | |
|-----|-------------|--|---|---|
| | |  | | <p>perlu menggunakan kekuatan besar saat mengetuk; cukup dengan ketukan yang cukup untuk merangsang refleks.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Perhatikan refleks atau respons tubuh terhadap ketukan. Reaksi seperti lompatan pada kaki atau gerakan tubuh tertentu menunjukkan respons refleks normal. <p>4. Evaluasi Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Refleks Positif: Jika tubuh memberikan respons yang sesuai, itu menunjukkan bahwa sistem saraf bekerja dengan baik. ○ Refleks Negatif: Tidak ada respons bisa menunjukkan adanya masalah dengan saraf atau gangguan neurologis. <p>5. Lakukan Pemeriksaan pada Berbagai Refleks:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Anda bisa melakukan pemeriksaan pada beberapa refleks utama, seperti refleks patella (dengan mengetuk tendon di bawah lutut), refleks Achilles (dengan mengetuk tendon di belakang pergelangan kaki), dan refleks plantar (dengan mengetuk telapak kaki) |
| 15. | Pulse meter | | alat yang digunakan untuk mengukur saturasi oksigen dalam darah dan detak jantung | <p>1. Persiapkan Alat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pastikan pulse oximeter dalam kondisi baik, dengan baterai yang terisi penuh. ● Cuci tangan atau pastikan jari tangan atau area tubuh yang digunakan bersih dan kering. |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | |  | <ol style="list-style-type: none">2. Pasang Sensor pada Tubuh:<ul style="list-style-type: none">• Tempelkan sensor (klip) pada ujung jari tangan atau kaki. Jika alat memiliki model klip, pastikan klip tersebut terpasang dengan benar di jari yang bebas dari cat kuku atau benda lain yang dapat mengganggu pembacaan.3. Nyalakan Alat:<ul style="list-style-type: none">• Setelah sensor terpasang, nyalakan pulse oximeter dengan menekan tombol daya atau mengikuti instruksi penggunaan sesuai dengan merek alat.4. Baca Hasil Pengukuran:<ul style="list-style-type: none">• Setelah beberapa detik, layar display akan menunjukkan dua angka utama:• SpO2 (Saturasi Oksigen): Angka ini menunjukkan persentase oksigen dalam darah. Nilai normal biasanya berada di kisaran 95%-100%. Jika nilai SpO2 turun di bawah 90%, ini bisa menandakan adanya masalah pernapasan.• Pulse Rate (Detak Jantung): Angka ini menunjukkan jumlah detak jantung per menit. Nilai normal detak jantung berkisar antara 60-100 bpm pada orang dewasa. Detak jantung yang lebih tinggi atau lebih rendah dari nilai ini bisa menunjukkan masalah kesehatan.5. Selesai:<ul style="list-style-type: none">• Setelah pengukuran selesai, lepaskan |
|--|--|--|---|


| | | | | |
|-----|-----------------|--|--|---|
| | | | | pulse oximeter dari jari atau area tubuh yang digunakan |
| 16. | Rectum speculum |  | <p>untuk memungkinkan pemeriksaan visual, mengambil biopsi, atau mengangkat polip di rektum dan anus</p> | <p>1. Persiapkan Pasien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien biasanya akan diminta untuk berbaring dalam posisi lithotomy (dengan kaki terangkat dan ditekuk) atau posisi side-lying (berbaring miring dengan kaki sedikit ditekuk). • Tenaga medis harus menjaga privasi dan kenyamanan pasien selama prosedur. Jelaskan prosedur dengan jelas kepada pasien untuk membantu mereka merasa lebih tenang. • Cuci tangan atau gunakan sarung tangan medis untuk menjaga kebersihan dan mencegah infeksi. <p>2. Lakukan Lubrikasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oleskan gel pelumas atau lubrikan berbasis air pada ujung rectum speculum. Hal ini membantu agar alat dapat masuk dengan lebih mudah dan mengurangi rasa tidak nyaman bagi pasien. <p>3. Masukkan Rectum Speculum dengan Hati-hati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dengan tangan yang stabil, masukkan rectum speculum secara perlahan ke dalam anus pasien. Biasanya, dimulai dengan sudut yang sedikit miring untuk memudahkan alat masuk. • Jangan terburu-buru dalam proses ini, |

| | | | | |
|-----|--------------|--|--|--|
| | | | | <p>karena penting untuk memastikan pasien merasa sesedikit mungkin ketidaknyamanan.</p> <p>4. Buka Ujung Speculum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah alat terpasang, buka mekanisme ujung rectum speculum dengan hati-hati (jika ada). Ujung alat akan membuka dan memberikan akses ke bagian dalam rektum untuk pemeriksaan lebih lanjut. <p>5. Pemeriksaan Visual:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah rectum speculum diposisikan dengan benar, dokter dapat memeriksa bagian dalam rektum untuk mencari tanda-tanda masalah seperti pembengkakan, peradangan, benjolan, luka, atau infeksi. <p>6. Selesai dan Keluarkan Alat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah pemeriksaan selesai, rectum speculum harus dikeluarkan dengan hati-hati dan perlahan. • Pastikan untuk membuang alat dengan benar jika digunakan sekali pakai, atau membersihkan alat jika digunakan kembali. |
| 17. | Reflex hamer | | Untuk memeriksa kemampuan refleksi syaraf dengan cara mengetuk bagian tubuh tertentu, misalnya lutut | <p>1. Posisikan Pasien dengan Benar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien biasanya diminta untuk duduk dengan kaki tergantung (untuk refleks lutut) atau berbaring untuk pemeriksaan refleks tubuh lainnya. • Pastikan pasien berada dalam posisi yang |


| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| | |  | | <p>nyaman dan santai, karena ketegangan otot dapat memengaruhi hasil pemeriksaan refleks.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Tentukan Area untuk Menguji Refleks:<ul style="list-style-type: none">• Beberapa refleks umum yang diuji dengan reflex hammer meliputi:• Refleks Patellar (lutut): Menggunakan reflex hammer untuk memberikan pukulan ringan pada tendon patella di bawah lutut untuk menilai respons kaki.• Refleks Achilles: Pukulan ringan pada tendon Achilles di bagian belakang pergelangan kaki untuk menguji respons gerakan kaki.• Refleks Triceps: Pukulan ringan pada tendon triceps di lengan bawah untuk menguji refleks.• Refleks Biceps: Memberikan pukulan ringan pada tendon biceps di lengan atas.3. Pukul Tendon Secara Lembut:<ul style="list-style-type: none">• Pegang reflex hammer dengan pegangan yang nyaman dan pukulkan kepala hammer secara ringan pada tendon yang diinginkan.• Lakukan dengan kekuatan yang cukup untuk menghasilkan refleks tanpa menyebabkan rasa sakit pada pasien.4. Amati Reaksi Pasien:<ul style="list-style-type: none">• Amati apakah refleks tubuh bergerak dengan cepat setelah diberikan stimulus. Misalnya, refleks lutut yang normal akan |
|--|--|---|--|---|

| | | | | |
|-----|------------|--|---|--|
| | | | | <p>menyebabkan kaki pasien bergerak ke depan secara otomatis</p> <p>5. Catat Hasil Refleks:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah melakukan tes, dokter akan mencatat hasil refleks, apakah responsnya normal, terlambat, atau terlalu kuat. Hasil ini dapat mengindikasikan apakah sistem saraf berfungsi dengan baik atau ada gangguan saraf. |
| 18. | Spirometer |  | <p>Untuk mengukur fungsi paru-paru manusia. Alat ini akan mengukur volume statik dan volume dinamik paru paru</p> | <p>1. Persiapkan Pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan prosedur kepada pasien dan pastikan mereka merasa nyaman. • pasien diminta untuk duduk dengan posisi tubuh tegak untuk memungkinkan pernapasan yang lebih baik. • Pasien harus membersihkan mulutpiece jika ada sisa cairan atau kontaminasi sebelum penggunaan. <p>2. Pasang Mouthpiece pada Spirometer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien harus menggigit atau meletakkan mouthpiece di mulut mereka dengan rapat, memastikan tidak ada udara yang keluar dari sekitar mulutpiece. • Pada beberapa spirometer, alat ini bisa dipasang di hidung untuk memastikan udara hanya masuk melalui mulut. <p>3. Instruksikan Pasien untuk Bernapas dalam Dua Tahap:</p> |


| | | | | |
|-----|----------------------|--|---|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Inhalasi Dalam: Pasien diminta untuk menarik napas dalam-dalam untuk mengisi paru-paru mereka. • Eksalasi Paksa: Setelah menarik napas dalam, pasien diminta untuk mengeluarkan napas sekuat mungkin ke dalam spirometer hingga mereka tidak bisa mengeluarkan udara lagi. <p>4. Mencatat dan Memeriksa Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alat akan mengukur volume dan aliran udara, serta menghitung berbagai parameter, seperti FEV1 (Volume Ekspirasi Paksa dalam 1 detik) dan FVC (Kapasitas Vital Paksa). • Hasilnya akan ditampilkan di layar, dan dokter akan menilai apakah nilai tersebut berada dalam rentang normal atau tidak. <p>5. Ulangi Tes Jika Diperlukan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biasanya, tes dilakukan beberapa kali (misalnya 3 kali) untuk memastikan akurasi hasil dan memastikan konsistensi pengukuran. |
| 19. | Stethoscope binaural | | untuk meningkatkan dan menyampaikan suara dari dalam tubuh, seperti detak jantung, suara paru-paru, bisping usus, dan tekanan darah, ke kedua telinga | <p>1. Posisikan Ear Tips:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan ear tips stethoscope pas dan nyaman di telinga Anda. Telinga yang pas akan membantu Anda mendengarkan suara tubuh pasien dengan jelas tanpa gangguan suara luar. • Ear tips sering kali bisa diputar untuk |


| | | | | |
|--|--|--|----------|--|
| | |  | pengguna | <p>menyesuaikan dengan arah dan kenyamanan telinga.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Posisikan Chest Piece pada Area yang Tepat:<ul style="list-style-type: none">• Untuk Mendengarkan Suara Jantung: Tempatkan bagian diaphragm atau bell di dada pasien, tepat di atas atau di sekitar area jantung. Tekan dengan lembut agar suara tidak terdistorsi.• Untuk Mendengarkan Suara Paru-Paru: Tempatkan chest piece pada bagian depan dan belakang dada pasien, biasanya di atas atau di sekitar tulang rusuk untuk mendengarkan suara napas masuk dan keluar dari paru-paru.• Untuk Mendengarkan Suara Usus: Tempatkan chest piece di perut pasien, terutama di sekitar area yang mencurigakan.3. Dengarkan dengan Seksama:<ul style="list-style-type: none">• Perhatikan setiap suara dengan seksama dan identifikasi frekuensi serta pola suara. Jika Anda mendengarkan suara jantung, perhatikan apakah detak jantung teratur atau ada bunyi tambahan seperti murmur.• Jika Ana mendengarkan paru-paru, dengarkan apakah ada suara wheezing (mengi), crackles (berderak), atau suara napas normal.4. Evaluasi Hasil:<ul style="list-style-type: none">• Setelah mendengarkan suara dari pasien, |
|--|--|--|----------|--|


| | | | | |
|-----|-----------------------|--|---|--|
| | | | | <p>evaluasi apakah suara tersebut normal atau ada kelainan. Misalnya, detak jantung yang tidak teratur dapat menunjukkan masalah dengan sistem kardiovaskular, sedangkan suara paru-paru yang tidak normal bisa menunjukkan masalah pernapasan.</p> <p>5. Lakukan Pemeriksaan di Beberapa Tempat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk pemeriksaan jantung dan paru-paru, lakukan pemeriksaan di beberapa lokasi tubuh, seperti di bagian depan dan belakang dada, untuk memastikan tidak ada suara abnormal yang terlewatkan. |
| 20. | Stethoscope monoaural | | Untuk mendengarkan bunyi jantung bayi dalam perut ibu hamil | <p>1. Posisikan Ear Tip pada Telinga:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan ear tip yang ada pada stethoscope ke dalam satu telinga Anda. Karena hanya ada satu ear tip, pastikan ear tip tersebut terpasang dengan baik dan nyaman di telinga Anda untuk menghindari kebocoran suara. <p>2. Posisikan Chest Piece pada Area yang Tepat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk Mendengarkan Suara Jantung: Tempatkan bagian diaphragm atau bell pada area dada pasien, di sekitar jantung. Untuk suara jantung yang lebih jelas, gunakan bagian diaphragm, dan untuk suara murmur jantung, gunakan bagian bell. • Untuk Mendengarkan Suara Paru-paru: Tempatkan chest piece di bagian depan dan belakang dada pasien untuk |


| | | | | |
|-----|-----------|--|--|--|
| | |  | | <p>mendengarkan suara napas. Pastikan Anda mendengarkan suara wheezing, crackles, atau suara normal lainnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk Mendengarkan Suara Usus: Letakkan chest piece di perut pasien, terutama di area yang diduga bermasalah. <p>3. Dengarkan dengan Seksama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dengarkan suara dengan seksama untuk mendeteksi suara abnormal seperti murmur jantung, suara paru-paru yang tidak normal, atau suara perut yang tidak normal. • Pastikan Anda mendengarkan dengan cermat dan perhatikan setiap suara yang terdengar. <p>4. Lakukan Pemeriksaan di Beberapa Lokasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan untuk melakukan pemeriksaan di beberapa tempat di tubuh pasien untuk mendapatkan gambaran yang lengkap tentang suara yang Anda dengarkan, baik suara jantung, paru-paru, maupun perut. |
| 21. | Stopwatch | | <p>untuk mengukur durasi waktu antara dua titik waktu tertentu</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyalakan alat (jika menggunakan digital). 2. Tekan tombol "Start" saat kejadian yang ingin diukur dimulai. 3. Tekan tombol "Stop" saat kejadian selesai. 4. Catat waktunya (misalnya, "nadi 30x/30 detik"). 5. Tekan "Reset" untuk mengatur ulang ke 00:00. |





| | | | | |
|------------|---------------------------|--|--|--|
| <p>22.</p> | <p>Termometer digital</p> |  | <p>Alat untuk mengukur suhu tubuh atau badan</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan: <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan termometer bersih dan berfungsi (layar menyala, baterai cukup). • Jika termometer memiliki tutup pelindung atau probe cover, pasang dengan benar. 2. Pemakaian Berdasarkan Lokasi: <ul style="list-style-type: none"> • Oral (di bawah lidah): • Bersihkan mulut pasien. • Letakkan ujung termometer di bawah lidah, tutup mulut, dan tahan hingga berbunyi (beberapa detik). • Aksila (di ketiak): • Letakkan ujung termometer di tengah ketiak. • Tekan lengan rapat ke tubuh, tunggu bunyi bip. • Rektal (pada bayi atau kasus khusus): • Lumasi ujung termometer. • Masukkan dengan hati-hati ke dalam dubur $\pm 1-2$ cm, tunggu sampai terdengar bip. 3. Membaca dan Mencatat Hasil: <ul style="list-style-type: none"> • Setelah bunyi "bip", hasil suhu ditampilkan di layar. • Normal: • Oral: $\pm 36,5^{\circ}\text{C}-37,5^{\circ}\text{C}$ • Aksila: $\pm 36,0^{\circ}\text{C}-37,0^{\circ}\text{C}$ • Rektal: $\pm 37,0^{\circ}\text{C}-38,0^{\circ}\text{C}$ |
|------------|---------------------------|--|--|--|


| | | | | |
|-----|-----------------|---|---|--|
| | | | | 4. Bersihkan probe setelah digunakan, terutama untuk penggunaan ulang. |
| 23. | Termometer oral |  | Untuk mengukur suhu melalui organ mulut yang biasa disebut termometer manual oral. Termometer ini menggunakan air raksa sebagai media pengukurannya | <ol style="list-style-type: none">1. Bersihkan mulut pasien.2. Letakkan ujung termometer di bawah lidah, tutup mulut, dan tahan hingga berbunyi (beberapa detik). |

| | | | | |
|-----|-------------------|---|--|--|
| 24. | Termometer rektal |  | <p>untuk mengukur suhu tubuh dengan memasukkannya ke dalam rektum (anus)</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan termometer sebelum digunakan. 2. Lumasi ujung termometer dengan pelumas agar mudah dimasukkan dan mengurangi rasa tidak nyaman. 3. Posisikan pasien dengan benar: <ul style="list-style-type: none"> • Bayi: Letakkan bayi tengkurap di pangkuan atau telentang dengan lutut ditarik ke dada. • Dewasa/anak besar: Berbaring miring dengan lutut ditarik ke dada. 4. Masukkan termometer perlahan sekitar: <ul style="list-style-type: none"> • 1,2–2,5 cm untuk bayi (jangan lebih dalam!) • 3–4 cm untuk anak besar atau dewasa 5. Tahan termometer di tempatnya sampai bunyi bip (jika digital) atau 2–3 menit (jika manual). 6. Tarik keluar dengan hati-hati, baca hasil, lalu bersihkan alat dengan disinfektan. |
| 25. | Timer lab | | <p>untuk mengukur dan mengatur waktu dalam kegiatan laboratorium, seperti reaksi kimia, eksperimen, dan proses lainnya</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyalakan alat jika memiliki tombol ON. 2. Atur waktu sesuai kebutuhan: <ul style="list-style-type: none"> • Misalnya tekan tombol Min, Sec, dan Start. • Beberapa model memiliki tombol Count Up (stopwatch) atau Count Down |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | |  | | <p>(timer).</p> <ol style="list-style-type: none">3. Tekan "Start" untuk memulai hitungan waktu.4. Setelah waktu selesai, timer akan berbunyi atau berkedip sebagai tanda.5. Tekan "Stop" atau "Reset" untuk mengulang atau mengakhiri penghitungan. |
|--|--|---|--|--|

| | | | | |
|-----|------------------|---|--|---|
| 26. | Tongue depressor |  A photograph showing a blue and white box of 'Tongue Depressor' with a CE mark. In front of the box are several individual wooden tongue depressors. | agar dokter dapat melihat rongga mulut dan tenggorokan dengan jelas, misalnya untuk mengecek kelainan seperti peradangan | <ol style="list-style-type: none">1. Cuci tangan atau gunakan sarung tangan bersih.2. Minta pasien membuka mulut lebar-lebar dan katakan "aaa" agar langit-langit mulut terangkat.3. Pegang tongue depressor dengan tangan dominan.4. Letakkan lidah pasien perlahan ke bawah dengan tekanan ringan dan hati-hati — biasanya di bagian tengah atau depan lidah.5. Periksa tenggorokan, tonsil, uvula, dan dinding faring menggunakan senter atau headlamp.6. Buang tongue depressor sekali pakai ke tempat sampah medis setelah selesai. |
|-----|------------------|---|--|---|

| | | | | |
|-----|------------|--|---|---|
| | | | | |
| 27. | Tourniquet |  | <p>mencegah darah mengalir ke atau keluar dari area yang mengalami cedera, membantu menghentikan pendarahan yang mengancam jiwa, atau menciptakan medan operasi yang lebih baik</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pilih area lengan atas pasien (biasanya 7–10 cm di atas lokasi tusukan vena). 2. Lilitkan tourniquet di lengan atas dan ikat/tarik hingga cukup kencang, tapi tidak terlalu menyakitkan. 3. Periksa vena—pembuluh darah akan lebih terlihat/teraba karena aliran balik vena terhambat. 4. Setelah vena ditemukan dan siap untuk ditusuk: <ul style="list-style-type: none"> • Lepaskan tourniquet segera setelah jarum masuk vena (maksimal 1 menit untuk mencegah hemolisis dan ketidaknyamanan). 5. Bersihkan dan simpan kembali (jika reusable) atau buang jika sekali pakai. |

| | | | | |
|-----|------------------|--|---|---|
| 28. | Vaginal speculum |  | Untuk memperlebar vagina, sehingga memudahkan pemeriksaan dan pemasangan alat-alat KB | <ol style="list-style-type: none">1. Persiapan:<ul style="list-style-type: none">• Jelaskan prosedur kepada pasien dan minta persetujuan.• Minta pasien berbaring dalam posisi lithotomi (berbaring dengan lutut ditekuk dan kaki terbuka).• Gunakan sarung tangan steril dan lumasi speculum dengan pelumas berbasis air.2. Pemasangan Speculum:<ul style="list-style-type: none">• Pisahkan labia dengan satu tangan.• Dengan tangan dominan, masukkan speculum dengan lembut pada sudut miring ke bawah (sekitar 45°), mengikuti kontur vagina.• Setelah masuk sekitar 4–6 cm, buka bilah speculum perlahan dengan memutar sekrup/tuas hingga serviks terlihat.• Kunci posisi speculum untuk stabilitas.3. Pemeriksaan dan Tindakan:<ul style="list-style-type: none">• Lakukan pemeriksaan visual atau prosedur (Pap smear, swab, pemasangan IUD, dll).• Setelah selesai, tutup bilah speculum secara perlahan dan tarik keluar dengan hati-hati. |
|-----|------------------|--|---|---|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

Gresik, 18 Mei 2025
Dosen Pembimbing PKL



Apt. Siti Nur Asiyah, M. Farm. Klin.
NIDN : 0711088504

Gresik, 18 Mei 2025



Pembimbing Lapangan Instalasi Farmasi
RSU Rachmi Dewi



Apt. Ratna Fatmawati, S. Farm
SIPA : NR 35252412001546

D. SWAMEDIKASI

Buatlah studi kasus setiap harinya dengan katagori obat yang berbeda dan wajib menyelesaikan 20 jenis Obat yang tertera dalam tabel

| No | Nama obat | Kategori | Studi Kasus | Patient assesment | Pemilihan Obat dan alasannya | Pelayanan informasi obat |
|----|---------------------------|--------------------------------|--|---|---------------------------------------|--|
| 1. | Analgetik dan antipiretik | paracetamol ; ibuprofen | Seorang wanita berusia 30 tahun bernama ibu Nadia datang ke Apotek | W: Untuk siapa ? Ny. Nadia W : Apa saja | Obat yang terpilih : paracetamol(S | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Demam, pusing • Cara penggunaan: |

| | | | | | | |
|----|-------|---|--|--|---|---|
| | | | dengan tujuan membeli obat untuk dirinya sendiri yang mengalami demam disertai pusing selama satu hari terakhir Kemudian wanita itu juga mengatakan bahwa dia belum minum obat apapun dan hanya mengolesi fresh care | gejalannya ? Demam disertai pusing H : Sudah berapa lama gejalanya ? 1 hari A : Tindakan yang diambil ? Mengolesi fresh care M : Obat yang diminum ? Belum ada | anmol) Alasannya : Karena demam masih 1 hari. Sehingga sanmol dapat mengatasi demam dan sakit kepala seperti keluhan pasien | Diminum 3 x sehari • Kapan berhenti: Ketika demam sudah menurun • Kapan harus ke dokter : setelah demam 3 hari belum juga turun • ESO yang sering: Reaksi hipersensitivitas • Cara menyimpan : Dibawah suhu 30 C dan terlindung dari cahaya |
| 2. | Batuk | gliseril guaiakolat (guafenisin), bromheksin, diphenhidramin, asetilsistein , noskapin | Seorang wanita bernama ibu Dahlia yang berusia 35 tahun datang ke apotek dengan keluhan sudah 2 hari terakhir mengalami batuk berdaha. Beliau hanya meminum air hangat untuk meredakan batuknya dan belum meminum obat apapun. | W : Untuk siapa? Ny. Dahlia W : Apa saja gejalanya ? Batuk berdahak H : Sudah berapa lama gejalanya ? 2 hari A : Tindakan yang diambil ? Minum air hangat M : Obat yang diminum ? Belum ada | Obat yang terpilih : Memucil 600 mg Alasannya : Karena bisa meredakan batuk berdahak | • Indikasi : Mengencerkan dahak atau lendir pada penyakit saluran pernafasan • Cara penggunaan: 1 x sehari 1 tab sesudah makan dan dilarutkan 1 gelas air • Kapan berhenti: Saat batuk sudah mereda • Kapan harus ke dokter : Saat batuk |

| | | | | | | |
|----|----------|---|--|---|---|--|
| | | | | | | <p>lama dan belum juga reda</p> <ul style="list-style-type: none"> • ESO yang sering : Diare, mual, muntah • Cara menyimpan : Suhu dibawah 30 C, ditemap sejuk dan kering |
| 3. | Obat Flu | <p>Sediaan kombinasi parasetamol, dekstrometorfan, gliseril guaiakolat (guafenisin), CTM, dan efedrin/pseudoefedrin/fenilpropanolamin</p> | <p>Seorang pria berusia 40 tahun bernama bapak Hariono datang ke apotek dengan keluhan hidung tersumbat, sakit kepala, dan sedikit demam juga tidak bisa tidur sejak 3 hari kemarin, beliau juga menguapkan air hangat dan minum obat komik.</p> | <p>W : Untuk siapa ? Tn. Hariono W : Apa saja gejalanya ? Pilek yang disertai sakit kepala dan sedikit demam H : Sudah berapa lama gejalanya ? kurang lebih 3 hari A : Tindakan yang di ambil ? Menguap dengan air hangat M : Obat yang diminum ? Komik</p> | <p>Obat yang terpilih : Demacolin</p> <p>Alasannya : Karena dapat mengatasi gejala flu seperti demam, sakit kepala, hidung tersumbat, dan bersin bersin. Serta adanya efek kantuk karena pria tersebut mengeluh tidak bisa tidur sehingga dengan adanya</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Untuk meringankan gejala flu seperti demam, sakit kepala, hidung tersumbat dan bersin bersin • Cara penggunaan: 3 x sehari 1 tab sesudah makan • Kapan berhenti: Ketika flu sudah mereda • Kapan harus ke dokter : Ketika flu belum juga mereda • ESO yang sering : Mengantuk, gangguan pencernaan |

| | | | | | | |
|----|-----------|---|--|---|--|--|
| | | | | | efek kantuk pria tersebut dapat beristirahat | <ul style="list-style-type: none"> • Cara menyimpan : Ditempat kering dan dibawah suhu 30 C |
| 4. | Obat Maag | Antasida, antagonis H ₂ (ranitidine, famotidine) | Seorang wanita berusia 20 tahun datang ke apotek dengan mengeluh nyeri di ulu hati dan rasa terbakar di dada sejak kemarin siang. Pola makan perempuan ini tidak teratur dan suka makan makanan yang pedas serta siap saji, namun baru kali ini merasakan gejala seperti keluhan yang telah diutarakan | W : seorang wanita berusia 20 tahun penyuka makanan pedas dan siap saji dengan pola makan yang tidak teratur W : nyeri di ulu hati dan rasa terbakar di dada H : 1 hari A : belum melakukan tindakan apapun M : belum minum obat apapun | Obat yang terpilih antasida tablet Alasannya dapat membantu mengurangi rasa mual dan nyeri pada lambung / area ulu hati | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Obat sakit maag untuk mengurangi nyeri lambung yang disebabkan oleh kelebihan asam lambung, gastritis, ulkus gastritis dan ulkus duodenal dengan gejala seperti mual dan perih. • Cara penggunaan: Dewasa : 1-2 tablet, 3-4 kali per hari. Anak (6-12 tahun) : 0.5-1 tablet, 3-4 kali per hari. • Kapan berhenti: Di hentikan di hentikan jika dalam pemakaian menimbulkan efek samping yang berlebih • Kapan harus ke |

| | | | | | | |
|----|------------|---|---|---|--|---|
| | | | | | | <p>dokter : Jika tidak mengalami perubahan gejala atau gejala masih berlanjut dan ke dokter jika mengalami efek samping yang berlebih.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ESO yang sering: Nyeri perut, konstipasi, diare, mual, muntah, dan pada penggunaan jangka panjang dapat terjadi hiperfosfatemia dan hipermagnesimia. |
| 5. | Kecacingan | Pirantel pamoat, piperazin, mebendazol | Ibu Caca datang ke instalasi farmasi mencari obat untuk anaknya berusia 12 tahun yang sudah sekitar satu minggu ini mengalami keluhan kalau malam selalu mengalami gatal dan iritasi pada bagian anus yang menyebabkan setiap malam hari selalu gelisah seperti cacingan. | <p>W :Siapa yang mengalami sakkii tersebut ? Anak usia 12 tahun</p> <p>W :apa gejala yang di rasakan oleh pasien? mengalami gatal</p> | <p>Obat yang terpilih combantrin syrup</p> <p>Alasannya karena obat combantrin bekerja dengan cara</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Obat cacing yang digunakan untuk mengatasi infeksi cacing kremi (enterobius vermicularis), cacing gelang (ascaris lumbricoides), cacing tambang (ancylostoma |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|---|
| | | | <p>Ibu Caca belum memberi obat ataupun dan Tindakan apapun kepada anaknya</p> | <p>dan iritasi pada bagian anus yang menyebabkan setiap malam hari selalu gelisah</p> <p>H :Sudah berapa lama anaknya mengalami gejala tersebut? Sekitar satu minggu terakhir</p> <p>A :Apa tindakan yang sudah di lakukan untuk mengatasi sakoit tersebut? belum ada Tindakan apapun</p> <p>M : apakah sudah ada obat yang di konsumsi</p> | <p>melumpuhkan cacing di dalam saluran pencernaan</p> | <p>duodenale), cacing tambang (necator americanus), cacing trichostrongylus colubriformis dan trichostrongylus orientalis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cara penggunaan: Anak usia 2-6 tahun: 5-10 ml, diberikan sekali. Anak usia 6-12 tahun: 10-15 ml, diberikan sekali. Diatas usia 12 tahun: 15-20 ml, diberikan sekali. Dapat di konsumsi sebelum atau sesudah makan • Kapan Berhenti: Berhenti jika mengalami efek samping yang berlebih • Kapan harus ke dokter : jika gejala tidak kunjung berkurang . • ESO yang sering: Efek samping yang |
|--|--|--|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|----|-------|---|--|--|---|---|
| | | | | belum minum obat apapu sebelumnya? | | <p>mungkin terjadi dalam penggunaan obat adalah: Anoreksia (Nafsu makan hilang), mual, muntah, diare, sakit kepala, pusing, rasa mengantuk, merah merah pada kulit, keringat dingin, pruritus, urtikaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cara menyimpan: Bagaimana cara penyimpanan obat ini? Combantrin paling baik disimpan pada suhu ruangan dan dijauhkan dari paparan sinar cahaya langsung dan tempat yang lembap |
| 6. | Diare | Attal pugit, kaolin pectin, oralit , Norit | Seorang ibu datang ke instalasi farmasi untuk mencari obat BAB untuk anaknya yang berusia 1 tahun 3 bulan karena mengalami diare yang parah sejak 2 hari terakhir. Mereka takut karena bayinya lemas dan | <p>W : Siapa yang mengalami sakit tersebut? bayi umur 1 tahun 3 bulan</p> <p>W : Apa gejala yang dirasakan</p> | <p>Obat yang terpilih: Pharolit</p> <p>Alasannya: Karena bubuk oralit</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Mencegah dan mengobati dehidrasi pada muntah dan diare 3 jam pertama 3 gelas, selanjutnya tiap BAB 1 gelas • Kapan berhenti: |

| | | | | | | |
|----|----------|------------------------------------|--|---|--|--|
| | | | <p>dehidrasi ibunya hanya memberi bayi minyak telon ke perutnya karena perutnya terasa kembung</p> | <p>oleh pasien? perut kembung dan BAB terus menerus</p> <p>H : Sudah berapa lama mengalami gejala tersebut? 2 hari terakhir</p> <p>A : Apa tindakan yang dilakukan untuk mengatasi sakit tersebut ? memberi minyak telon ke perut bayi karena perutnya kembung</p> <p>M : Apakah sudah ada obat yang dikonsumsi sebelumnya? Menggunakan minyak telon dengan mengoleskan dibagian perutnya</p> | <p>pengganti cairan tubuh yang hilang akibat diare dan digunakan untuk mencegah dan mengobati dehidrasi akibat diare</p> | <p>Apabila sudah tidak sering BAB dan perut tidak kembung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kapan harus ke dokter : Jika selama 3 hari dalam penggunaan belum ternyata diare masih berlanjut • ESO yang sering : nyeri perut • Cara menyimpan : Simpan di tempat kering pada suhu di bawah 30°C |
| 7. | Laksatif | Bisakodil, laktulosa, Na | Seorang wanita berusia 35 tahun datang ke | W : Siapa yang | Obat yang | • Indikasi : |

| | | | | | | |
|--|--|-----------------------|---|---|---|--|
| | | <p>lauril sulfat.</p> | <p>farmasi dengan menanyakan obat untuk sulit BAB / konstipasi kronis dia mengeluhkan tidak bisa BAB selama beberapa minggu terakhir, dia merasa tidak nyaman dan ingin mencari solusi. Dia belum minum obat apapun hanya memakai minyak kayu putih di perutnya</p> | <p>mengalami sakit tersebut? Seorang wanita berusia 35 tahun</p> <p>W : Apa gejala yang dirasakan oleh pasien? Sulit BAB</p> <p>H : Sudah berapa lama mengalami gejala tersebut? beberapa minggu terakhir</p> <p>A : Apa tindakan yang dilakukan untuk mengatasi sakit tersebut? Belum minum obat apapun</p> <p>M : Apakah sudah ada obat yang dikonsumsi sebelumnya? memakai minyak kayu putih di perutnya</p> | <p>terpilih Dulcolc tablet</p> <p>Alasannya karena memiliki kandungan obat yang mampu melunakkan feses. Selain itu juga aman digunakan oleh ibu hamil</p> | <p>Untuk pengobatan konstipasi pada penderita konstipasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cara penggunaan: Dapat diminum 2-4 tablet pada malam hari • Kapan berhenti: Jika gejala yang dialami membaik dan timbul efek samping yang berbahaya • Kapan harus kedokter : Apabila terjadi efek samping yang merugikan dan gejala sudah hilang • ESO yang sering : Rasa tidak enak pada perut • Cara menyimpan : Dibawah suhu 30 derajat celcius |
|--|--|-----------------------|---|---|---|--|

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|---|
| 8. | Biang keringat, pruritus, antihistamin topikal | Salisil talk dan sediaan yang mengandung kalamine; difenhidramin 2%, prometazin HCl 2%. | Remaja bernama Anis datang ke farmasi dengan mengeluhkan badannya yang beberapa hari merah merah dan ketika berkeringat terasa gatal | <p>W :Siapa yang mengalami biang keringat tersebut kak? Nn. Anis</p> <p>W : Apa gejala yang di rasakan oleh pasien? Badannya merah merah dan ketika berkeringat terasa gatal</p> <p>H :Sudah berapa hari mengalami gejala tersebut? Beberapa hari terakhir</p> <p>A :Apa tindakan yang sudah di lakukan untuk mengatasi gejala tersebut? M: Apakah sudah ada obat yang di konsumsi sebelumnya?</p> | <p>Obat yang terpilih: salicyl talk</p> <p>Alasannya: Karena digunakan untuk menghilangkan gatal yang disebabkan oleh biang keringat dan gangguan kulit lainnya.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Mengurangi gatal akibat biang keringat. • Cara penggunaan: Taburkan setiap habis mandi • Kapan berhenti: jika efek gatal masih berkelanjutan setelah pemakaian salicyl talk • Kapan harus kedokter : Jika menimbulkan efek yang berlebihan • ESO yang sering : kulit kering, ruam kemerahan pada kulit, nyeri dan sensasi terbakar pada kulit, kulit mengelupas • Cara menyimpan : Simpan ditempat sejuk dan kering, serta terhindar dari sinar matahari langsung |
|----|--|--|--|--|--|---|

| | | | | | | |
|----|---------|--|---|--|--|---|
| 9. | Jerawat | Obat yang mengandung sulfur; resorsinol; asamsalisilat; benzoil peroksida ; triclosan, minosiklin 1%. | Seorang remaja usia 16 tahun datang ke apotek dengan keluhan wajahnya sedang muncul jerawat berupa bintik merah kecil yang menonjol di area dahi dan pipi sejak beberapa minggu kemarin dan sering memburuk seiring waktu | <p>W :Siapa yang mengalami jerawat tersebut ? Remaja usia 16 tahun</p> <p>W : Apa gejala yang di rasakan oleh pasien? adanya jerawat berupa bintik merah kecil yang menonjol di area dahi dan pipi</p> <p>H :Sudah berapa hari mengalami gejala tersebut? Beberapa minggu terakhir</p> <p>A :Apa tindakan yang sudah di lakukan untuk mengatasi gejala tersebut ? Tidak ada tindakan yang dilakukan</p> <p>M: Apakah sudah ada obat yang dikosumsi sebelumnya?</p> | <p>Obat yang terpilih benzolac 2,5%</p> <p>Alasannya karena Benzolac mengandung benzoyl peroxide. Obat ini bekerja dengan cara membunuh bakteri penyebab jerawat, mengurangi peradangan, dan membantu mengurangi sel kulit mati atau kelebihan minyak pada pori-pori kulit yang tersumbat. Serta menurunkan konsentrasi asam lemak</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Untuk pengobatan jerawat (Acne Vulgaris) • Cara penggunaan: Oleskan gel 2 x sehari pada jerawat,Oleskan tipis-tipis pada tempat yang berjerawat dan sekitarnya dan hindarkan pemakaian secara berlebihan. • Kapan berhenti: berhenti jika mengalami efek samping yang berlebih • Kapan harus ke dokter : jika dalam penggunaan 1 tub gejala tidak berkurang • ESO yang sering: Kulit kering, eritema, pengelupasan kulit dan sensasi terbakar, pruritus, iritasi, |
|----|---------|--|---|--|--|---|

| | | | | | | |
|-----|------------------------|---|---|--|---|--|
| | | | | Belum menggunakan obat apapun | bebas dan sebum dan bersifat anti mikroba terhadap propioni bacterium acnes dan bersifat keratolitik | <p>dermatitis kontak alergi, pembengkakan wajah, reaksi hipersensitivitas. Bila efek samping menetap bahkan memburuk, segera hentikan penggunaan dan konsultasikan ke Dokter.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cara menyimpan: Simpan pada suhu 15-30 derajat Celcius, di tempat kering dan sejuk. |
| 10. | Kadas/kurap, antifungi | Obat yang mengandung klotrimazol 1%, mikonasol nitrat 2% , ketoconazole nitrat | Seorang bapak bapak datang ke instalasi farmasi bersama anaknya yang berusia 15 tahun. Anak tersebut mengeluhkan gatal gatal di kaki nya seperti jamur yang sudah berlangsung selama 2 hari an. Bapak tersebut hanya meminta anaknya untuk rutin mencuci kaki menggunakan sabun | <p>W : Siapa yang mengalami sakit tersebut? Anak berusia 15 tahun</p> <p>W : Apa gejala yang dirasakan oleh pasien? Merasa gatal pada kaki seperti jamur</p> <p>H : Sudah berapa</p> | <p>Obat yang terpilih Kalpanax cream</p> <p>Alasannya karena memiliki kandungan miconazol yang menghentikan</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Mengobati gatal jamur dan penyakit jamur kulit • Cara penggunaan: Oleskan pada bagian yang terinfeksi saat kering 2 x sehari atau saat gatal • Kapan berhenti: Jika gatal sudah hilang • Kapan harus ke |

| | | | | | | |
|-----|---------|--|--|---|---|---|
| | | | <p>belum memberikan obat apapun untuk menanganinya</p> | <p>lama mengalami gejala tersebut? Sudah 2 hari an</p> <p>A : Apa tindakan yang dilakukan untuk mengatasi sakit tersebut? Hanya mencuci kaki menggunakan sabun</p> <p>M : Apakah sudah ada obat yang dikonsumsi sebelumnya? Belum ada obat yang dikonsumsi pasien</p> | <p>pertumbuhan jamur dan meredakan gatal pada kaki</p> | <p>dokter : Jika terjadi efek samping yang berbahaya dan gatal tak kunjung redah</p> <ul style="list-style-type: none"> • ESO yang sering : - • Cara menyimpan : Dibawah suhu 30 derajat celcius |
| 11. | Ketombe | <p><i>Shampoo</i> yang mengandung Selenium sulfid, Zinc pyrithione.</p> | <p>Seorang pasien remaja 20 tahun datang ke instalasi farmasi mengeluhkan sudah 6 bulan mengalami gatal yang intens pada area kulit kepala yang kadang sampai lecet dan banyak serpihan putih yang terlihat jelas di kulit</p> | <p>W : Siapa yang merasakan gejala tersebut? Remaja berusia 20 tahun</p> <p>W : Apa gejala yang di rasakan oleh pasien? Gatal pada kulit</p> | <p>Obat yang terpilih: Selsun yellow double impact shampoo</p> <p>Alasannya: Karena</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Menghilangkan ketombe tingkat sedang sampai berat dan sekaligus menghilangkan gatal karena ketombe di kulit kepala • Cara penggunaan: keramaskan Selsun |

| | | | | | | |
|-----|-------|---|--|--|--|--|
| | | | <p>kepala dan pakaian karena banyak sekali ketombe yang menjadikan remaja tersebut tidak nyaman dan kurang percaya diri. Pasien tersebut belum melakukan tindakan apapun dan belum minum obat apapun</p> | <p>kepala karena ketombe</p> <p>H : Sudah berapa lama gejala tersebut terjadi? 6 bulan</p> <p>A : Apa tindakan yang sudah dilakukan untuk mengatasi gejala tersebut? Tidak ada tindakan yang dilakukan</p> <p>M : Apakah sudah ada obat yang dikonsumsi sebelumnya? Belum ada obat yang dikonsumsi</p> | <p>mengandung Selenium sulfid 1,8% dan Zinc pyrithione yang dapat mengatasi ketombe dan membersihkan kulit kepala sehingga gatal-gatal karena ketombe pun berkurang.</p> | <p>yellow shampoo pada rambut dan kulit kepala dengan merata lalu biarkan 2-3 menit, dan gunakan 2x seminggu secara teratur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kapan berhenti: Boleh digunakan terus untuk mencegah ketombe • Kapan harus ke dokter : apabila ketombe semakin parah dan tak kunjung hilang • ESO yang sering :- • Cara menyimpan : Simpan di tempat sejuk dan kering, terhindar dari paparan sinar matahari langsung |
| 12. | Kutil | obat yang mengandung asam salisilat 2 g, asam laktat | Seorang wanita berusia 25 tahun bernama Sari, mengunjungi apotek dengan keluhan kutil di jari-jari tangannya. Kurang | W : Siapa yang mengalami sakit tersebut? Sari seorang wanita berusia 25 | Obat yang terpilih : Callusol Alasannya : | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Menghilangkan kutil, kapalan, mata ikan dan kulit mengeras • Cara penggunaan: |

| | | | | | | |
|--|--|---------------|---|---|--|---|
| | | <p>0,5 g.</p> | <p>lebih 1 minggu terakhir Kutil-kutil tersebut menyebabkan ketidaknyamanan dan membuatnya merasa kurang percaya diri. Sari ingin mencari obat yang efektif untuk menghilangkan kutil tersebut.</p> | <p>tahun.</p> <p>W : Apa gejala yang dirasakan oleh pasien? Dibagian tangannya ada benjolan kutil</p> <p>H : Sudah berapa lama mengalami gejala tersebut? 1 minggu</p> <p>A : Apa tindakan yang dilakukan untuk mengatasi sakit tersebut ? belum ada tindakan</p> <p>M : Apakah sudah ada obat yang dikonsumsi sebelumnya? Belum menggunakan apapun</p> | <p>karena mampu melunakkan kulit yang kapalan seperti mata ikan, kutil sehingga cepat terlepas</p> | <p>oleskan pada kutil menggunakan cutton bad sebanyak 1-2 x sehari</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kapan berhenti: jika telah sembuh • Kapan harus kedokter : Jika terjadi efek samping yang membahayakan • ESO yang sering : iritasi • Cara menyimpan : Pada suhu dibawah 30 °C |
|--|--|---------------|---|---|--|---|

| | | | | | | |
|-----|------------|---|--|--|---|--|
| 13. | Luka bakar | Obat yang mengandung perak sulfadiazin ; oleumiecoris aselli (minyak ikan," <i>levertr aan</i> "). | Seorang pria berusia 38 tahun, bernama Arif, mengalami luka bakar di lengan kirinya akibat terkena percikan minyak panas saat memasak di dapur. Luka bakar tersebut menimbulkan rasa perih dan kemerahan di area yang terkena. Kejadiannya baru tadi pagi dan hanya di basuh dengan air mengalir | <p>W :Siapa yang mengalami gejalanya? Arif yang berusis 38 tahun</p> <p>W :Apa gejala yang dirasakan ? Kulitnya terasa panas, perih, dan kemerahan karena minyak panas</p> <p>H :Sudah berapa lama mengalmi gejala tersebut ? Tadi pagi</p> <p>A : Apa tindakan yang sudah dilakukan untuk mengatasi luka bakar tersebut? Dibasuh dengan air mengalir</p> <p>M : Apakah sudah ada obat yang pernah di konsumsi</p> | <p>Obat yang terpilih: Burnazin cream</p> <p>Alasannya: Karena obat burnazin dapat mencega infeksi dan mengatasi luka bakar</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Luka bakar untuk semua tingkat keparahan • Cara penggunaan: Dioleskan tipis- tipis pada luka 1- 2x sehari • Kapan berhenti: Jika mengalami efek samping berlebih • Kapan harus ke dokter : Jika gejala tidak kunjung berkurang • ESO yang sering: reaksi alergi termasuk rasa terbakar, gatal dan ruam pada kulit • Cara menyimpan : Simpan Burnazin pada suhu ruang, di tempat yang kering, dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung. |
|-----|------------|---|--|--|---|--|

| | | | | | | |
|-----|-----------|----------------|---|---|--|--|
| | | | | sebelumnya? Belum menggunakan obat apapun | | |
| 14. | Luka iris | Povidon iodine | Seorang wanita bernama Nisa, berusia 28 tahun, mengalami luka iris di lengan kirinya ketika membersihkan pecahan kaca di rumahnya. Luka tersebut terasa sakit dan terus berdarah meskipun sudah dibersihkan dengan air. | <p>W : Siapa yang mengalami sakit tersebut? Nisa yang berusia 28 tahun</p> <p>W : Apa gejala yang dirasakan oleh pasien? Terasa sakit akibat terkena serpihan kaca</p> <p>H : Sudah berapa lama mengalami gejala tersebut? Baru terjadi</p> <p>A : Apa tindakan yang dilakukan untuk mengatasi sakit tersebut? Dibilas dengan air</p> <p>M : Apakah sudah</p> | <p>Obat yang terpilih Batadin solution 15 ml</p> <p>Alasannya karena betadin dapat digunakan sebagai obat pertolongan pertama untuk mencegah infeksi pada luka dan untuk membersihkan bagian tubuh yang mengalami luka kecil</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Cairan antiseptic pada luka untuk membunuh kuman penyebab infeksi • Cara penggunaan: Dapat digunakan beberapa kali dalam sehari dengan konsentrasi penuh baik untuk mengoles maupun kompres. Oles atau kompres pada bagian yang luka • Kapan berhenti: Saat luka sudah membaik • Kapan harus kedokter: Jika selama 3 hari diberikan betadin gejala luka masih belum membaik segera ke dokter |

| | | | | | | |
|-----|--------|---|---|---|--|--|
| | | | | ada obat yang Dikonsumsi? Belum menggunakan obat sebelumnya | | <ul style="list-style-type: none"> • ESO yang sering : - • Cara menyimpan : Ditempat sejuk dan kering, terhindar dari cahaya matahari |
| 15. | Alergi | Klorfeniramin maleat, prometazine, diphenhydramine, deksklorfeniramin maleat, loratadine, cetirizine . | Seorang wanita bernama Zaskia, berusia 35 tahun, telah menderita alergi musiman selama bertahun-tahun. Setiap kali musim semi tiba, dia mengalami gejala bersin, gatal-gatal di mata, dan hidung tersumbat yang cukup mengganggu. | <p>W :Siapa yang merasakan gatal tersebut? Zaskia berusia 35 tahun</p> <p>W :Apa gejala yang dirasakan oleh pasien? Bersin bersin dan gatal di mata dan hidung tersumbat</p> <p>H :Sudah berapa lama mengalami gejala tersebut ? Setiap musim semi</p> <p>A : Apa tindakan yang dilakukan untuk mengatasi gatal tersebut ? belum melakukan apapun</p> | Obat yang terpilih cetirizin tablet Alasannya karena cetirizin tablet bekerja melawan atau memblokir histamin | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Rinitis menahun, rinitis alergi seasonal, konjungtivitis, pruritus, urtikaria idiopati kronis. • Cara penggunaan: Kondisi alergi Dosis yang dianjurkan: Dewasa & anak umur >12 tahun: 10 mg sekali sehari Anak umur 2-6 tahun: 2,5 mg dua kali sehari. Anak umur 6-12 tahun: 5 mg dua kali sehari. Lansia: Belum ada data untuk menurunkan dosis pada pasien lansia. Insufisiensi ginjal: dosis 1/2 kali dosis yang dianjurkan. |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>M :Apakah sudah ada obat yang di konsumsi sebelumnya? Belum meminum obat apapun</p> | | <ul style="list-style-type: none">• Kapan berhenti: Jika mengalami efek samping yang berlebih• Kapan harus ke dokter : Jika 3 hari ke depan gejala tidak kunjung berkurang• ESO yang sering : Gangguan sistem saraf: Pusing, sakit kepala, kejang, agitasi. Gangguan kejiwaan: Somnolen, agresi, kebingungan, depresi, halusinasi, insomnia, epistaksis, bronkospasme. Gangguan pernapasan, toraks dan mediastinum: Faringitis, rinitis. Gangguan kulit dan jaringan subkutan: Pruritus, ruam, urtikaria.• Cara menyimpan: Simpan Cetirizine pada suhu di bawah |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|-----|---------------------|--|--|---|--|---|
| | | | | | | 25 derajat |
| 16. | Vitamin dan mineral | Vit C, Vit A, Vit B1, Vit B6, Vit B12, Vitamin D, Asam folat, Mn, Zn, Fe, dll | Seorang pasien bernama ibu azizah 45 tahun datang ke instalasi farmasi dengan mengeluhkan sudah 2 hari merasa badan lemas . Tetapi beliau tidak bisa minum obat karena ribet. Beliau menginginkan obat yang mudah dan praktis untuk dikonsumsi | <p>W :siapa yang mengalami gejala tersebut? Ny Azizah berusia 45 tahun</p> <p>W : apa gejala yang dirasakan oleh pasien? Badan terasa lemas</p> <p>H :sudah berapa lama merasakan gejala tersebut? 2 hari</p> <p>A :apa tindakan yang di lakukan untuk menangani gejala tersebut? Belum melakukan tindakan apapun</p> <p>M :apakah sudah ada obat yang dikonsumsi</p> | <p>Obat yang terpilih adalah vitacimin</p> <p>Alasannya: karena vitacimin karena vitacimin dapat membantu memenuhi kebutuhan vitami C tanpa ribet karena cukup dihisap sesuai dengan keinginan pasien.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Untuk membantu memenuhi kebutuhan vitamin C • Cara penggunaan: 1 tablet hisap sehari. Jika diperlukan 2-4 tablet.sesudah makan • Kapan berhenti: Jika kondisi sudah membaik direkomendasikan untuk di hentikan • Kapan harus ke dokter :Jika di rasa menglamai efek samping berlebih • ESO yang sering : Jika dikonsumsi dalam dosis tinggi dalam jangka panjang, maka dapat meningkatkan resiko terbentuknya batu ginjal atau terjadinya beberapa gejala |

| | | | | | | |
|-----|----------------------------|---|---|---|---|---|
| | | | | pasien? Tidak ada obat yang di konsumsi sebelumnya | | contohnya sakit perut, nyeri ulu hati, diare, muntah, dan perut kembung <ul style="list-style-type: none"> • Cara menyimpan: Simpan obat dalam ruangan dengan suhu di bawah 30 |
| 17. | Antiseptik dan disinfektan | Alkohol 70%, povidone iodine 10% , klorheksidin, setrimida 0,5%, serbuk PK. | Seorang ibu rumah tangga bernama Ratih, memiliki seorang anak 5 tahun yang baru saja mengalami luka kecil saat bermain di taman kemarin. Ratih ingin memastikan luka tersebut dibersihkan dan ditangani dengan baik untuk mencegah infeksi. | W : siapa yang mengalami sakit tersebut? Anak berusia 5 tahun W : Apa gejala yang dirasakan pasien? Luka saat bermain di taman H : Sudah berapa lama mengalami kejadian tersebut? 1 hari A : Apa tindakan yang dilakukan untuk menangani kejadian tersebut? | Obat yang terpilih adalah: Betadine Alasannya: Karena merupakan antiseptik yang dapat membersihkan sekaligus menghambat pertumbuhan bakteri yang menyebabkan infeksi pada luka | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Cairan antiseptik untuk membunuh kuman • Cara penggunaan: Dapat diteteskan pada kulit yang terluka • Kapan berhenti: Jika luka sudah sembuh • Kapan harus kedokter : Jika luka semakin parah dan terjadi efek samping yang berbahaya • ESO yang sering : Hipersensitivitas • Cara menyimpan : Ditempat kering dan |

| | | | | | | |
|-----|-----------------------|--|---|--|--|---|
| | | | | <p>Belum melakukan tindakan apapun</p> <p>M : Apakah sudah ada obat yang dikonsumsi sebelumnya? Belum mengonsumsi obat apapun</p> | | <p>sejuk, terhindar dari cahaya matahari</p> |
| 18. | Antiinflamasi topikal | <p>sediaan topikal yang mengandung flusinolon asetonida; hidrokortison aasetat 1%; desoksimetason 2,5 mg.</p> | <p>Seorang ibu bernama Tatik datang ke instalasi farmasi dengan mengeluhkan tangannya yang sedang kemerahan seperti digigit serangga yang baru terjadi tadi pagi ibu tersebut hanya mengoleskan minyak kayu putih</p> | <p>W : Siapa yang mengalami sakit tersebut? Ny. Tatik</p> <p>W : apa gejala yang dirasakan oleh pasien? Tangannya kemerahan seperti digigit serangga</p> <p>H : sudah berapa lama mengalami gejala tersebut? Baru tadi pagi</p> <p>A : apa tindakan yang dilakukan</p> | <p>Obat yang terpilih hydrocortison salep</p> <p>Alasannya karena dapat meredakan gejala peradangan dan kemerahan pada kulit yang disebabkan</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Menghilangkan inflamasi dan pruritus • Cara penggunaan: Oleskan 3 x sehari pada bagian yang luka • Kapan berhenti: Jika luka telah sembuh • Kapan harus kedokter : Setelah 3 hari penggunaan obat tidak kunjung sembuh • ESO yang sering : Sensasi terbakar |

| | | | | | | |
|-----|------------------------------------|--|---|--|---|--|
| | | | | <p>untuk menangani gejala tersebut? Mengoleskan minyak kayu putih</p> <p>M : apaakah ada obat yang dikonsumsi sebelumnya? Tidak mengonsumsi obat apapun</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • Cara menyimpan : Pada suhu dibawah 30 derajat celcius terlindung dari cahaya |
| 19. | Obat topikal penghilang rasa sakit | sediaan yang mengandung mentol, campor, metilsalisilat, oleum mentae; kayu puti; lotion lidokain HCl 3%, natrium diklofenak 1% gel. | Seorang pasien pria bernama yusuf, datang ke farmasi dengan mengeluhkan kakinya keseleo dan kemudian memar setelah main bola kemarin sore . kakinya terasa nyeri dan agak bengkak . beliau menginginkan obat oles supaya bisa digunakan berulang kali | <p>W : Siapaa yang mengalami gejala tersebut? Sdr Yusuf. W : Apaa gejala yang dirasakan oleh pasien? Nyeri dan sedikit bengkak disertai memar</p> <p>H : Sudah berapa lama mengalami gejala tersebut? Kemarin sore</p> <p>A : Apa yang</p> | <p>Obat yang terpilih voltadex gel</p> <p>Alasannya: Karena voltadex gel mengandung zat aktif Diclofenac, obat yang termasuk golongan Non Steroidal Anti Inflammatory Drug (NSAID).</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Membantu meredakan nyeri otot dan persendian seperti yang disebabkan oleh sprain, strain dan memar. Membantu meredakan rematik dan lainnya • Cara penggunaan: Dioleskan 3-4 kali sehari pada bagian bagian yang sakit sambil digosok secara perlahan lahan • Kapan berhenti: |

| | | | | | | |
|----|--|--------------------------------|--|--|--|--|
| | | | | <p>dilakukan pasien untuk meredakan gejala tersebut? Belum melakukan appa apa</p> <p>M : Apakah sudah mengonsumsi obat sebelumnya? Belum minum obat apapun</p> | <p>Obat ini digunakan untuk pengobatan topikal pada peradangan akibat trauma tendon, ligamen, otot dan sendi. Obat ini juga digunakan untuk mengobati reumatisme jaringan lunak dan penyakit reumatik.</p> | <p>Jika mengalami efek samping berlebih</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kapan harus ke dokter : Jika dalam 3 hari pemakaian gejala tidak berkurang • ESO yang sering : Dermatitis kontak alergi atau non alergik. Ruam kulit, reaksi hipersensitivitas dan fotosensitivitas • Cara menyimpan : simpan pada suhu ruang dan tempat kering |
| 20 | Terapi komplementer / obat tradisional | Jamu, OHT , Fitofarmaka | Seorang bapak bapak berumur 48 tahun mengalami masuk angin dengan rasa mual, capek, dan pusing kira kira mullai kemarin malam. beliau meminta obat yang bisa meringankan gejalanya | <p>W :Siapa yang mengalami gejala tersebut? Bapak bapak berusia 48 tahun</p> <p>W : apa gejala yang dirasakan pasien?</p> | <p>Obat yang terpilih Antangin jrg syrup</p> <p>Alasannya karena antangin cair merupakan</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikasi : Membantu meredakan masuk angin, meriang, rasa mual, perut kembung, capek dan pusing serta melegakan tenggorokan |

| | | | | | | |
|--|--|--|----------|--|--|--|
| | | | tersebut | <p>Merasakan mual,capek,masuk angin dan pusing</p> <p>H :sudah berapa lama gejala tersebut terjadi? Kemarin malam</p> <p>A :Apa tindakan yang dilakukan untuk meringankan gejala itu? Tidak melakukan apapun</p> <p>M :apakah ada obat yang sudah dikonsumsi sebelumnya? Belum ada</p> | <p>sirup herbal dengan kandungan utama jahe ,royal jelly dan gingseng .Antangin di gunakan untuk membantu meredakan masuk angin seperti ,meriang,rasa mual ,perut kembung,cape serta pusing dan melegakan tengorokan</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Cara penggunaan: Dewasa: 3 x sehari 1 sachet. Anak usia 6-12 tahun: 3 x sehari ½ sachet. • Kapan berhenti :jika mengalami efek samping yang berlebih • Kapan harus ke dokter: jika gejala tidak kuncung berkurang lebih dari 3 hari • ESO yang sering : Diare dan rasa tidak nyaman di perut • Cara menyimpan: Simpan pada suhu ruang |
|--|--|--|----------|--|--|--|

Gresik, 18 Mei 2025
Dosen Pembimbing PKL



Gresik, 18 Mei 2025



Pembimbing Lapangan Instalasi Farmasi
RSU Rachmi Dewi

**AGENDA HARIAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
DI RSUD RACHMI DEWI**



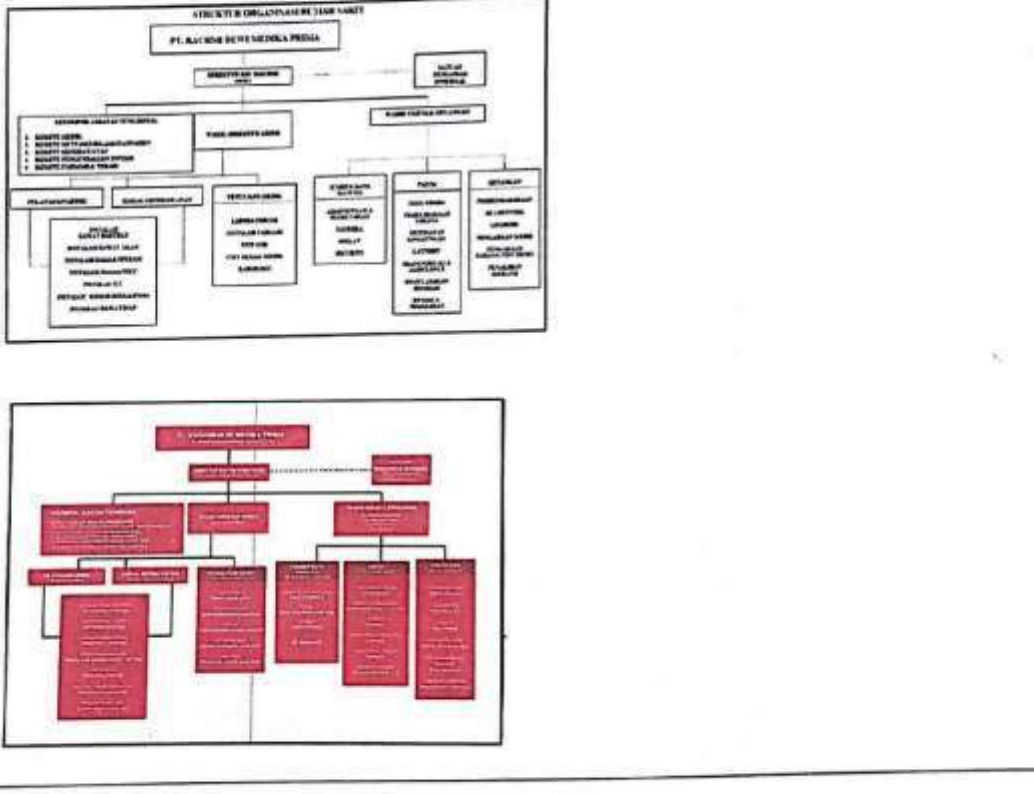
**DELA OKTIVA
NIM. 221105002**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK
2025**

AGENDA HARIAN (LOG BOOK)

Minggu ke : 1

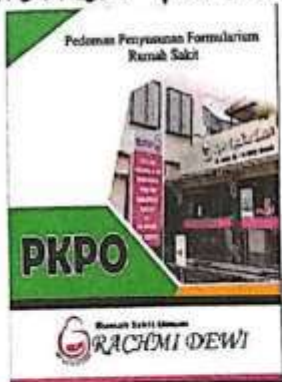
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|---|--|---|
| 1. | Senin, 10 Februari 2025. (07.00 - 14.00) | Pengenalan lokasi dan Profil Rumah sakit umum Rachmi Dewi Gresik serta tata tertib | <p>Rumah sakit umum Rachmi Dewi Gresik merupakan salah satu Rumah sakit swasta dengan fasilitas kesehatan tipe D yang berlokasi di Jl. Jawa, Karangondang, Yowowilangun kab. Gresik, Jawa timur. RSU Rachmi Dewi melayani rawat inap, rawat jalan, laboratorium, radiologi, OK, UK (Kuang Bersalin), IGD, serta instalasi farmasi dan poli spesialis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visi & Misi RSU Rachmi Dewi Gresik: <ul style="list-style-type: none"> - Visi: Menjadikan Rumah sakit yg memberi pelayanan kesehatan terbaik, profesional, serta penuh kasih sayang terhadap pasien dan keluarganya. - Misi: <ol style="list-style-type: none"> 1). Memberikan pelayanan kesehatan terpadu sesuai kebutuhan pasien dan keluarga. 2). melaksanakan pekerjaan dalam satu tim yang profesional, dinamis dan berdedikasi tinggi serta terpercaya. • Motto RSU Rachmi Dewi yaitu smile and care. • Pembagian shift di Instalasi Farmasi RSU Rachmi Dewi <ol style="list-style-type: none"> 1. Shift pagi (07.00 - 14.00) 2. Shift siang (14.00 - 21.00) 3. Shift malam (21.00 - 07.00) • Struktur Organisasi RSU Rachmi Dewi Gresik |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| | | |  <p>The image contains two organizational charts for PT. ALYONIA DEWI MEDIKA PREDIA. The top chart is a black and white structure showing the hierarchy from the Board of Directors down to various departments like Marketing, HR, and Finance. The bottom chart is a red-colored version of the same structure.</p> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|---|--|
| 2 | Selasa, 11 Februari 2025. (14.00 - 21.00) | Mempelajari unit instalasi farmasi Rumah sakit (IFRS) RSUD Rachmi Dewi Gresik | <p>a). Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSUD Rachmi Dewi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Terdiri dari 2 Apoteker 2). Terdiri dari 5 AA / TVP. 3). Terdiri dari 2 Admin. <p>Instalasi farmasi dipimpin oleh apt. Ratna Patmowati, S.Farm sedangkan pembekalan farmasi atau logistik farmasi dipimpin oleh apt. Farida Nutiara, S.Farm</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="907 646 1400 997"> <p style="text-align: center;">STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI FARMASI RSUD RACHMI DEWI</p> </div> <div data-bbox="1467 638 1736 989"> <p style="text-align: center;">STRUKTUR ORGANISASI DIVISI LOGISTIK FARMASI</p> </div> </div> <p>b). standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit Pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi 2 kegiatan yaitu kegiatan bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP dan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber Daya Manusia, Sarana & Peralatan.</p> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|-------------------|---|--|
| | | | <p>c) Monitoring Efek Samping Obat (MESO)</p> <p>Efek samping merupakan suatu reaksi yang tidak diharapkan dan berbahaya yang diakibatkan oleh suatu pengobatan. Jika terjadi suatu efek samping maka, prosedur yang dilakukan yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi farmasi melakukan pencatatan terhadap laporan efek samping penggunaan obat. 2. Reaksi efek samping yang perlu dilaporkan adalah: <ul style="list-style-type: none"> - Setiap reaksi efek samping yang dicurigai akibat obat, terutama efek samping yang selama ini tidak pernah dihubungkan dengan obat yang bersangkutan - Setiap reaksi efek samping yang dicurigai akibat Interaksi Obat. - Setiap reaksi efek samping serius antara lain: sindroma steven Johnson, kegagalan ginjal reaksi anafilaktik, diskrasia darah, dll. 3. Data pelaporan efek samping tersebut dikirim ke badan POM pusat MESO Nasional. <div data-bbox="974 821 1209 1197" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> </div> <div data-bbox="974 1212 1198 1300" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> </div> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|-------------------|---|---|
| | | | <p>d). KFT dan Formularium</p> <p>Ruang lingkup pelayanan KFT yaitu pada level penentuan kebijakan dalam penggunaan obat di rumah sakit & turut berperan dim sebagian dari pengelolaan dan penggunaan Obat dalam siklus Pengelolaan obat (Drug Management Cycle). KFT Mempunyai peran dim siklus pengelolaan obat sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> seleksi pererapan pemberian obat pada px Pemantauan <p>KFT Rumah sakit umum Rachmi Dewi Gresik dilaksanakan setiap bulan junl. Berikut susunan organisasi panitia KFT.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="943 810 1464 1203"> </div> <div data-bbox="1666 799 1944 1193"> </div> </div> |


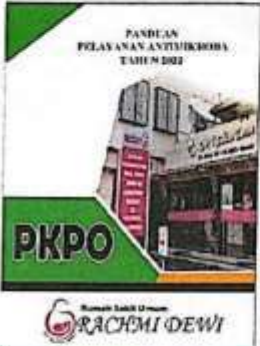




| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Formularium merupakan suatu dokumen yang secara terus menerus direvisi memuat sediaan obat dan informasi penting lainnya. Ruang lingkupnya diantaranya yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. menyusun formularium secara berkala 2. Bersama staf medis menyusun standar terapi & protocol penggunaan obat. 3. Melaksanakan evaluasi penulisan resep 4. Menyusun & melaksanakan program evaluasi penggunaan obat 5. Memberi rekomendasi kpd pimpinan 6. Memberikan rekomendasi tentang kebijakan & prosedur pengelolaan obat. 7. Mengkoordinasikan pelaporan & pemantauan efek samping.  |

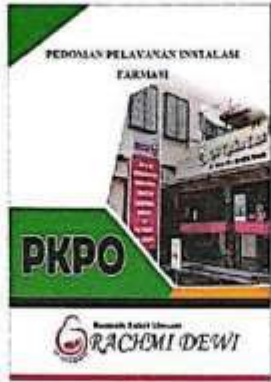


| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|-------------------|---|--|
| | | | <p>e) kontrol kualitas pelayanan farmasi dilakukan dengan menggunakan daftar ceklis supervisi farmasi mulai dari pengadaan, rawat jalan, rawat inap, ICB, dan obat emergency.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="952 486 1254 869"> </div> <div data-bbox="1321 470 1624 1045"> </div> </div> |


| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|---|---|
| 3 | Rabu, 12 Februari 2025. (14.00 - 21.00) | Mempelajari terkait Akreditasi dan komunikasi kefarmasian di rumah sakit umum Rachmi Dewi Gresik. | <ul style="list-style-type: none"> • Rumah sakit umum Rachmi Dewi Gresik merupakan rumah sakit tipe D, yang terletak di Jl. Jawa No. 79-81 GKB. Pada akreditasi RS banyak hal-hal yg harus diperhatikan mulai dokumen regu last dll. contoh dokumen regulasi di RS dibedakan mjd 2 yaitu: Regulasi pelayanan RS yang terdiri dari kebijakan pelayanan RS, Pedoman / Panduan pelayanan RS, standar operasional prosedur (SPO), Rencana jangka panjang (renstra, rencana strategi bisnis, Bisnis plan), rencana kerja tahunan (RKA, RBA dll). kedua yaitu regulasi di unit kerja RS yang terdiri dari: kebijakan pelayanan RS, Pedoman / panduan pelayanan unit kerja di RS, SPO di unit kerja RS, Program tahunan unit kerja. seluruh 4 sasaran yang ada pada standar nasional akreditasi RS edisi 1 yaitu: <ul style="list-style-type: none"> - Standar keselamatan pasien - Standar keselamatan pasien - Standar keselamatan pasien - Standar keselamatan pasien - Standar keselamatan pasien • Pedoman pasien safety di rumah sakit terdapat 6 sasaran keselamatan pasien yaitu: <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi px dengan benar - Meningkatkan komunikasi efektif - Meningkatkan keamanan obat-an yg harus diwarapadai - Kepastian tepat srt tepat prosedur, tepat px operasi, - Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan - Mengurangi risiko cedera px akibat jatuh • PPI PPI merupakan upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. PPI juga merupakan unsur pasien safety. kegiatan PPI meliputi Surveilans, Pendidikan & latihan, kewaspadaan isolasi, kewaspadaan standar, kewaspadaan berdasarkan transmisi |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|-------------------|---|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • PPRa <p>PPRA Merupakan kepanitiaan di RS yang berperan dalam menetapkan kebijakan penggunaan antibiotik, pencegahan dan penyebaran bakteri yang resisten serta pengendalian resistensi bakteri terhadap antibiotik. Pada setiap kegiatan tsb, Apoteker berperan penting dlm meningkatkan penggunaan antibiotik yg bijak. Kegiatan PPRa diantaranya memonitoring & evaluasi penggunaan antibiotik di RS yang kemudian dilakukan sosialisasi untuk melaksanakan peningkatan knowledge. lalu menyusun panduan penggunaan antibiotik profilaktik & terapi yang terintegrasi, melakukan evaluasi & pengendalian resistensi antibiotik. Dampak resistensi thd antibiotik adlh meningkatnya morbiditas, mortalitas & biaya kesehatan. Resistensi tidak dapat dihilangkan, tetapi dapat diperlambat melalui penggunaan antibiotik yang bijak.</p> • CSSD <p>Peran Farmasi di CSSD yaitu mengelola persediaan farmasi, melakukan sterilisasi alat, memanfaatkan proses sterilisasi, menjamin mutu produk steril, sehingga peran kolaborasi Farmasi & CSSD dapat mencegah duplikasi peralatan sterilisasi</p> • Pemberian Informasi terkait obat kepada px dilakukan dengan swamedikasi, konseling dan KIE. • Komunikasi efektif antara TTK dan tenaga medis lain / masyarakat dapat yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan mudah dipahami akan mengurangi kesalahan & mengha silkan peningkatan keselamatan px. Komunikasi dapat berupa elektronik, lisan atau tertulis. • PIO (pelayanan informasi obat) <p>Memberikan informasi kpd px yang berhubungan dg obat yang diterimanya. Informasi dapat berupa :</p> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|--|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Tujuan pemakaian Obat - Aturan pemakaian Obat - Lama pemakaian Obat - makanan / minuman yg harus dihindari - Efek samping yg mungkin timbul & cara mengatasinya - Cara penyimpanan - Tanggal kadaluarsa - Cara penggunaan obat yg benar . <ul style="list-style-type: none"> • PKRS. <ul style="list-style-type: none"> Ruang lingkup PKRS antara lain : 1). Di dlm RS <ul style="list-style-type: none"> dilaksanakan seiring dg pelayanan di RS meliputi : <ul style="list-style-type: none"> a). PKRS di administrasi b). " " Rawat Jalan c). " " Rawat bagi px d). " dlm pelayanan penunjang medik e). " " pelayanan bagi klien (orang sehat). f). " di ruang pembayaran rawat . 2). Diluar Gedung . <ul style="list-style-type: none"> Kawasan luar gedung RS pun dpt dimanfaatkan scr maksimal u/ PKRS, yaitu : <ul style="list-style-type: none"> a). PKRS di tempat parkir b). " di halaman RS c). " di dinding luar RS. d). " di tempat umum lingkungan RS 3). Advokasi 4). Kemitraan . |



| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| | | | <div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>(pedoman Patient safety)</p> </div> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>(PPI)</p> </div> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>(PPRA)</p> </div> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>(PPI)</p> </div> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>(CSSD)</p> </div> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>(CSSD)</p> </div> </div> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|---|
| | | | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;">  <p>(PIO)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(PKRS)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(standar pelayanan kefarmasian)</p> </div> </div> |

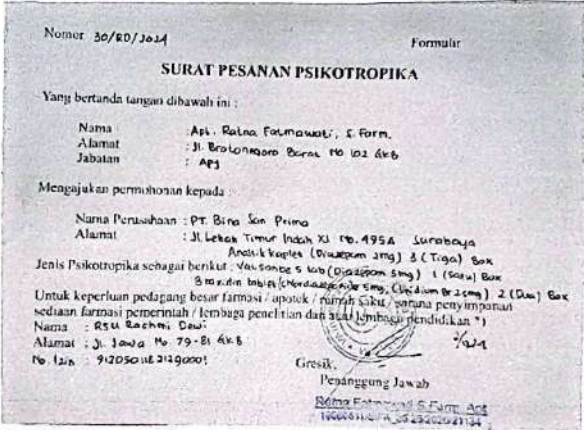
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|---|---|--|
| 4 | Kamis, 13 Februari 2025. (14.00 - 21.00) | Membantu melakukan Perencanaan dan Pengadaan. | <p>1). Membantu membuat dokumen perencanaan Perencanaan dilakukan dengan cara mengecek keadaan perbekalan farmasi secara berkala. Metode perencanaan di bidang farmasi yaitu menggunakan metode konsumsi yang artinya keadaan farmasi & perbekalan kesehatan individual dlm memproyektikan kebutuhan yg akan datang berdasarkan analisa data konsumsi obat periode sebelumnya. Dokumen yang digunakan untuk perencanaan yaitu menggunakan buku defecta yang kemudian direrahkan ke bidang farmasi, kemudian dilakukan pengecekan persediaan dan melakukan perencanaan pengadaan sesuai kebutuhan.</p> <p>2). Membantu mengarsipkan dokumen.</p> <p>2). Pada perencanaan obat & alkes yang sudah diorder dicatat pada buku order yang kemudian diberi tanda (*) jika sudah diorder, dan tanda (✓) jika barang sudah datang.</p>  |


| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|--|---|
| | | | <p>3) · Mempelajari contoh-contoh Obat & alkes yang termasuk Fast, slow dan death moving.</p> <ul style="list-style-type: none">• Fast moving :<ul style="list-style-type: none">- obat : Ossovit, D3 More 5000, Hy-Folic, H1-0 5000- Alkes : RL Inf, NS Inf, Infuset, Antrain Inf, SPUIT• Slow moving :<ul style="list-style-type: none">- obat : Simduna.- Alkes : Tensocrape• Death moving :<ul style="list-style-type: none">- obat : Ketamin inj- Alkes : Elektroda ECG |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|---|
| | | | <p>4). Mempelajari pengumpulan data vendor. Data vendor merupakan pengumpulan data yang secepat tahunnya berdasarkan formularium RS melalui Panitia farmasi terapi. Dimana semua usulan obat dari dokter akan disusun dan dilaporkan kepada Kepala Rumah sakit untuk ditetapkan sebagai standar obat rumah sakit. Contoh data vendor yang bekerjasama dg RSU Rachmi Dewi yakni: PT. Brataco, PT. Bina San Prima, PT. Asken Indonesia, PT. Interbat, dll. Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan yaitu: IZIN PBF, NPWP PBF, sertifikat COOB, SIPA Penanggung jawab, Denah lokasi, dan layout.</p> <p>5). Mempelajari memonitor order. Untuk memonitor order eudang farmasi menggunakan buku order yang nantinya diberi penandaan. Adapun penandaannya yaitu: (•) digunakan bila obat/aliker sudah dipesan dan (√) apabila obat/aliker sudah datang/diterima. monitor order dilakukan oleh Apoteker penanggung jawab dengan mencocokkan antara surat pesanan dan stok yang ada dikomputer. Hal ini bertujuan supaya dapat memonitoring ketersediaan perbekalan farmasi agar tidak terjadi kekosongan atau kelebihan hingga menumpuk di gudang farmasi / instalasi farmasi.</p> <p>6). Mempelajari dokumen pengadaan (surat pemesanan). Dokumen pengadaan dapat berupa surat pesanan. surat pesanan terdiri dari 5 macam yaitu</p> <ul style="list-style-type: none"> - surat pesanan Regular (2 rangkap) - surat pesanan prekursor (3 rangkap) - surat pesanan oot (2 rangkap) - surat pesanan Narkotika (4 rangkap) - surat pesanan Psikotropika (3 rangkap). |

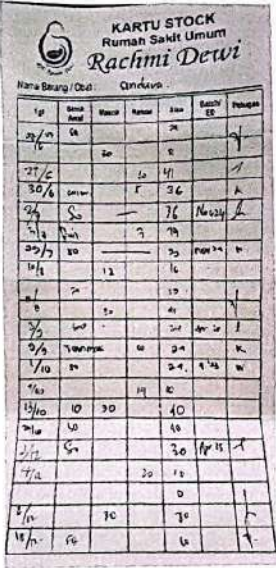
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|-------------------|--|---|
| | | | <p>a) Surat pesanan Regular dibuat 2 rangkap, terdiri dari warna putih, dan pink). Warna putih diberikan pada distributor dan warna pink untuk arsip.</p>  <p>b) Surat pesanan prekursor dibuat 3 rangkap terdiri dari warna putih, kuning dan hijau. warna putih & kuning untuk diberikan pada distributor dan warna hijau untuk arsip.</p>  <p>c) Surat pesanan oor terdiri dari 2 rangkap yaitu warna putih dan hijau, warna putih untuk distributor dan warna hijau untuk arsip.</p> |


| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----------------------|---|---|------|-------------|--------|-----------------------|------|---------|------|----|-------------|--------|-------|----|------|--|----|-------------|--------|---------|----|------|--|
| | | | <div data-bbox="869 236 1169 641" data-label="Image"> <p>Handwritten Narcotics Prescription Form (Surat Pesanan Narkotika) with a table for drug details.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Uraian Obat</th> <th>Jumlah</th> <th>Indikasi & Keterangan</th> <th>Unit</th> <th>Saluran</th> <th>Est.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Parasetamol</td> <td>100 mg</td> <td>Demam</td> <td>mg</td> <td>Oral</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Amoxicillin</td> <td>500 mg</td> <td>Infeksi</td> <td>mg</td> <td>Oral</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> </div> <p data-bbox="869 630 2038 718">d). surat pesanan Narkotika terdiri dari 4 rangkap yaitu warna Putih, hijau, kuning dan biru)</p> <div data-bbox="869 753 1460 1209" data-label="Image"> <p>Blank Narcotics Prescription Form (Surat Pesanan Narkotika) with fields for patient and prescriber information.</p> <p>No. S.P. : _____ Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4</p> <p>SURAT PESANAN NARKOTIKA</p> <p>Yang berwenang dengan di bawah ini :</p> <p>Nama _____</p> <p>Jabatan _____</p> <p>Alamat Rumah _____</p> <p>mempunyai Preskripsi Narkotika seperti :</p> <p>Nama Distributor _____</p> <p>Alamat & No. Telp. _____</p> <p>salah satu berikut :</p> <p>Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan :</p> <p>apakah _____</p> <p>bertingkah _____</p> <p>Pemesan _____</p> <p>No. S.P.A _____</p> </div> | No. | Uraian Obat | Jumlah | Indikasi & Keterangan | Unit | Saluran | Est. | 1. | Parasetamol | 100 mg | Demam | mg | Oral | | 2. | Amoxicillin | 500 mg | Infeksi | mg | Oral | |
| No. | Uraian Obat | Jumlah | Indikasi & Keterangan | Unit | Saluran | Est. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Parasetamol | 100 mg | Demam | mg | Oral | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Amoxicillin | 500 mg | Infeksi | mg | Oral | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|--|---|
| | | | <p>e) Surat pesanan psikotropika terdiri dari 3 rangkai yaitu warna putih, hijau dan biru. warna putih dan hijau untuk distributor dan warna biru untuk arsip.</p>  |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--------------------------|--|--|
| 5 | Jumat, 14 Februari 2025. | membantu dalam Penerimaan dan Penyimpanan obat yang baru datang dari PBF | <p>1) mengevaluasi kualitas fisik barang (sesuai SOP)</p> <p>a). Sesuai dg SOP di rumah sakit umum Rachmi Dewi kualitas fisik barang harus sesuai dengan sifat bahan obatnya - contohnya obat vaksin yang harus bersuhu antara 2-8 °C harus disertai dengan coolpack, bahan kimia disertai MSDS, EXP minimal 2 tahun, dan barang datang harus sesuai SP dan faktur dan tidak rusak / cacat.</p> <p>b). prosedur penerimaan barang di bagian logistik / gudang farmasi yaitu: Barang diterima sesuai dengan surat permintaan ke gudang kemudian terima barang harus disertai surat permintaan, lalu periksa kembali antara nama barang, jenis seediaan, jumlah permintaan dan tgl Exp. date dengan faktur. cek fisik barang apakah masih bagus atau ada kerusakan. jika sudah sesuai maka disimpan pada tempatnya masing-masing dan menuliskan pada kartu stok.</p> <p>2). mencatat pada buku penerimaan barang yang sudah datang diberitanda (v) pada buku pesanan order.</p>  |

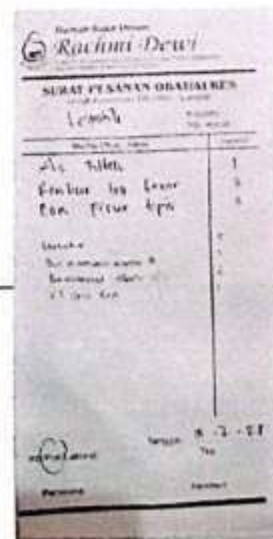
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|-------------------|---|---|
| | | | <p>3) Mengecek barang yang datang ke gudang.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Menerima barang dan mengecek faktur dari ekspedisi kelogistik. 2). Mencocokkan nama barang, jumlah, no. batch dan exp. date apakah sudah sesuai dg faktur. 3). Jika sudah sesuai ttd surat faktur & bertampel 4). Kemudian faktur disimpan pada map khusus faktur <p>Kriteria PBF:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memiliki izin PBF - memiliki NPWP PBF - memiliki sertifikat COOB - obat sesuai formularium RS - SIPA penanggung jawab - Denah lokasi / layout - Lead time. <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="862 790 1496 1220"> </div> <div data-bbox="1523 790 2206 1220"> </div> </div> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|-------------------|---|---|
| | | <p>membantu menyimpan obat & alkes.</p> | <p>4). Barang yang sudah datang ditempatkan pada tempatnya dan ditulis pada kartu stok.</p>  <p>5). melakukan Penyimpanan barang Berdasarkan SOP Penyimpanan perbekalan farmasi diantaranya:</p> <ul style="list-style-type: none"> - suhu 2-8°C harus disertai pengontrol suhu dan selalu mencatat suhu setiap harinya. - suhu ≤ 25°C disimpan dirak/suhu ruangan. <p>Penyimpanan obat di logistik menggunakan metode kombinasi yaitu FIFO & FEFO. Penataan obat juga</p> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| | | | <p>berdasarkan bentuk sediaan generik & paten. Penyimpanan obat leisa diberi sekat pemisah.</p>  <p>6). Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika langsung diberikan ke instalasi farmasi</p> <p>7). Memberikan penandaan pada high alert dengan diberi tanda tulisan high alert dengan warna merah. Untuk penandaan bahan B3 diberi label khusus "ax/mudah terbakar, mencemari lingkungan dan simbol" lainnya.</p> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|--|--|
| | | | <p>*) . melakukan monitoring kadaluarsa dengan cara stok @name setiap satu bulan sekali</p> <p>*) . Pemusnahan sediaan farmasi dan alat kesehatan di RSU Rachmi Dewi dilakukan bersama pihak ke 3 yaitu PT. Wastek. Prosedur pemusnahan diantaranya :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Petugas farmasi mencatat & mengumpulkan setiap obat yang rusak, Exp.date & limbah "Infus & alkes" - Obat rusak & Exp.date dll supaya keluar dari Instalasi Farmasi maka dibuatkan Issue ticket sebanyak 2 lembar. Lembar pertama untuk akuntansi & lembar kedua untuk arsip. - Petugas farmasi memusnahkan persediaan farmasi yg rusak & Exp.date dg melalui pihak ketiga yg golongan obat "psikotropika & narkotika" harus ada saksi dari dinas kesehatan tk II. - Petugas farmasi membuat berita acara pemusnahan persediaan farmasi yg ditandatangani oleh kepala Instalasi farmasi untuk ditunjukkan kepada dinas kesehatan tk II |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|-------------------------|---|---|
| 6 | Sabtu, 15 Februari 2025 | Melakukan Distribusi | <ol style="list-style-type: none"> 1). Verifikasi Obat yang harus segera didistribusikan ke instalasi Farmasi. 2). melakukan pencatatan Obat yang fast moving yang dievaluasi setiap bulan. 3). menerima Perrediaan obat dari unit pemeran sesuai SOP yang ada di RS Rachmi Dewi. <ul style="list-style-type: none"> - Permintaan dari unit dapat dilakukan setiap hari mulai pukul 07.00 - 16.00 dengan surat pesanan. - Permintaan khusus dapat langsung diberikan ke bagian Logistik dengan surat permintaan. 4). mendistribusikan barang ke unit pemeran menggunakan lembar serah terima dan didokumentasikan. 5). Distribusi obat "an high alert dapat menggunakan catatan serah terima high alert. 6). permintaan cito dari unit dapat langsung dikirimkan ke gudang yang nantinya jika obat /aler tidak tersedia maka di up kan (untuk pemakaian sendiri) ke RS lain / apotek lain. |



Lembar Surat Pesanan



Lembar Serah Terima

TUGAS KHUSUS PKL D3 FARMASI UMG_DELA OKTIVA_221105002_RSU RACHMI DEWI

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|-----------------------------------|---|---|
| 7 | Minggu, 16 Februari 2025. (Libur) | Libur | Libur. |

Gresik,
Dosen Pembimbing PKL

Apt. Siti Nur Asiyah, M. Farm. Klin.
NIDN : 0711088504

Gresik,
Pembimbing Lapangan Instalasi Farmasi
RSU Rachmi Dewi



Apt. Ratta Patmawati, S. Farm
SIPA-19960511/SIPA_35.25/2020/21134

**AGENDA HARIAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
DI RSU RACHMI DEWI**

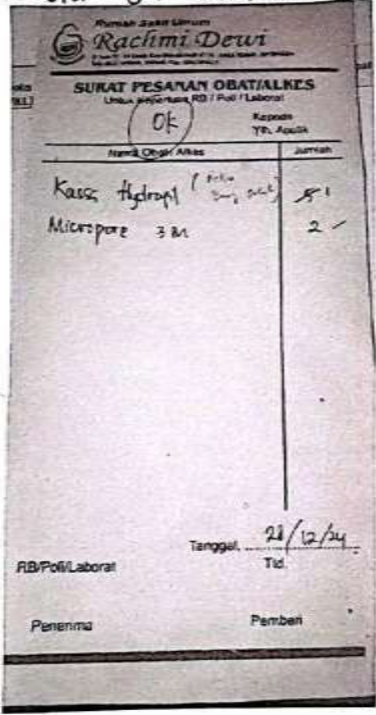




**DELA OKTIVA
NIM. 221105002**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK
2025**

AGENDA HARIAN (LOG BOOK)



Minggu ke : 2




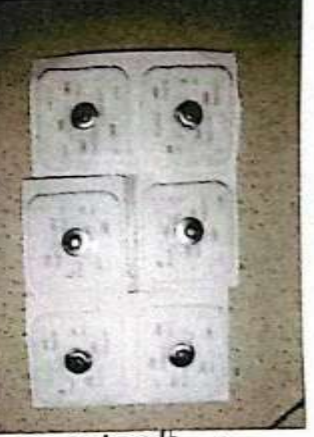
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|--|---|
| 1. | Senin, 17 Februari 2025 (07.00 - 14.00) | <p>Mempelajari sistem Perencanaan dan Permintaan perbekalan Farmasi Kegudang Farmasi -</p> <p>mempelajari & membantu Penataan dan penyimpanan Obat dan alat kesehatan.</p> | <p>sistem Perencanaan & permintaan perbekalan Farmasi kegudang Farmasi dapat dilakukan mulai pukul 07.00 - 16.00 atau jika terdapat permintaan khusus dapat langsung diserahkan dengan mengirimkan lembar surat Peranan (SP). semua permintaan barang kegudang dilakukan dengan memberikan surat Peranan (SP) medis yang sebelumnya sudah dikonfirmasi kebagian gudang Farmasi.</p>  <p>- penataan Obat & alkes diinstalasi farmasi menggunakan sistem kombinasi FIFO & FEFO. Penataan Obat & alkes juga sesuai dg kantung sediaan, Obat paten, Obat Generik, Alkes dll.</p> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Penataan Obat Paten berwarna putih  <ul style="list-style-type: none"> • Penataan obat Generik berwarna hijau  <ul style="list-style-type: none"> • Penataan Alkes sebagai berikut : |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| | | |    |


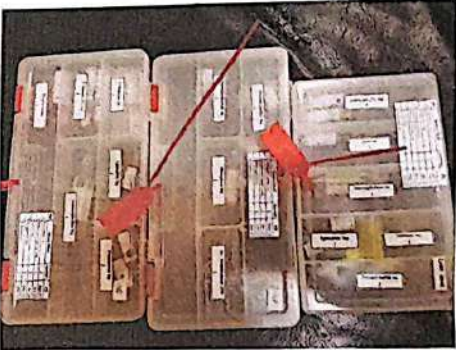
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Penataan obat sirup  <ul style="list-style-type: none"> • Penataan obat salep  |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Penataan / penyimpanan obat di lemari es : <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|--|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Contoh alat kesehatan dan fungsinya. <ul style="list-style-type: none"> ➢ spuit (1cc, 3cc, 5cc, 10cc, 20cc, 50cc) : untuk menyuntikkan obat ke tubuh pasien. ➢ Infuset : untuk mengalirkan cairan ke dalam tubuh pasien. ➢ Leukomed (IV, TP) : plaster luka untuk melindungi dari bakteri dan tahan air sehingga aman jika dipakai ketika mandi. ➢ Elektroda EKG : digunakan untuk mendeteksi impuls listrik jantung pasien. ➢ Arm sling : penyangga tangan untuk membantu pemulihan cedera pada lengan & tangan ➢ Foley catheter (8, 10, 12, 14, 16) : untuk membantu mengalirkan urine ➢ ETT (2, 3, 3,5, 4, 4,5, 5, 5,5, 6, 6,5, 7, 7,5) (king, nonking) terbuka ➢ Needle wing : digunakan untuk vena yang kecil pada bayi / anak & orang tua, penderita luka bakar yg cukup berat, seseorang yg memiliki vena tipis, rapuh & sulit di akses. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  <p>spuit</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Infuset</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Leukomed</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>elektroda ECG</p> </div> </div> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) | | | | | |
|-----|----------------------|---|--|-------------|--|----------------|---|------------|
| | | |  <p>ADN + MEDICAL ARM SLING Health Supports</p> | Arm sling |  | Foley catheter |  | ETT (king) |
| | | |  | Needle wing |  | ETT non king | | |

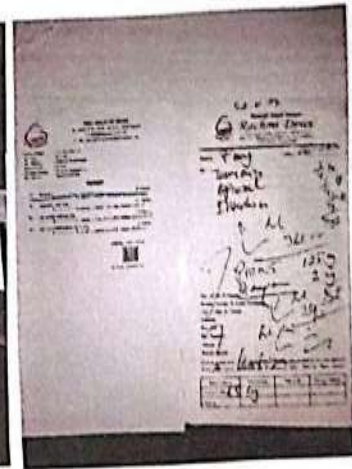
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|---|
| | | | <p>3. Floor stok.</p> <p>Floor stok yaitu sistem persediaan obat, alat kesehatan & bahan medis habis pakai di ruangan rawat. sistem ini bertujuan untuk mempercepat pelayanan pasien dalam keadaan darurat. floor stok disediakan di ruangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - IGD - Ponik - ICU - OK - VK - Poli <p>Semua pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk persediaan di ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi. secara berkala setiap satu bulan sekali dilakukan pengecekan di masing-masing ruangan.</p> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| | | | <p>4). Emergency kit . Obat emergency kit hanya digunakan pada saat darurat obat ini hanya boleh dibuka oleh Apoteker . pada kotak emergency kit diregel menggunakan segel dengan kode dan hanya bisa digunakan sekali . kotak emergency kit terdapat di ruangan yg membutuhkan /ruang kegawatdaruratan misalnya IGD .</p> <div data-bbox="893 469 1229 932"></div> <div data-bbox="1308 520 1762 871"></div> |







| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|---|---|
| 3 | Rabu, 19 Februari 2025. (21.00 - 07.00) | mempelajari definisi & contoh sistem distribusi obat di rawat inap (unit dose dispensing (udd), one daily dose (odd), multi dose dispensing). | <p>a). unit dose dispensing (udd) Pendistribusian obat dengan sesuai dengan pemberian obat / satuan minum (pagi, siang, malam).</p> <p>b). one dose Daily (odd) Pendistribusian obat langsung untuk satu hari pemberian obat.</p> <p>c). Multi Dose Dispensing. Pendistribusian obat bisa untuk satu atau sesuai dengan jadwal pemberian obat.</p> <p>Dinstalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi menerapkan sistem distribusi obat udd & odd. Obat didistribusikan sesuai dengan jadwal pemberian obat / satuan minum (pagi, siang, malam) dan kondisi lain seperti saat pasien yang urgent maka distribusi menggunakan odd.</p> |




| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|---|--|--|
| 4 | Kamis, 20 Februari 2025. (21.00 - 07.00) | mempelajari alur Pelayanan obat dirawat Inap (umum, BPJS, & asuransi lainnya). | <p>Rawat Inap RSU Rachmi Dewi Gresik menerima pasien (umum, BPJS, asuransi lain).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien umum melakukan pembayaran dikasir umum - Pasien BPJS & Retanan melakukan pembayaran dikasir Asuransi & BPJS. - Pasien rawat inap umum menggunakan obat "an paten - pasien rawat inap BPJS menggunakan obat "an yang cenderung generik. - semua pelayanan rawat inap dapat berasal dari poli & UGD. - Pada billing px umum menggunakan BHP biasa / embalase - pada px BPJS tanpa menggunakan BHP / embalase - Pada px Asuransi rata" menggunakan BHP" (bintang) tergantung Asuransi masing". - Jika px akan pulang maka semua Instalasi farmasi akan mengecek billing pasien & jumlah pemakaian obat "an baru diserahkan kebagian keasir - |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian / (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|---|--|---|
| 5 | Jum'at, 21 Februari 2025 (14.00 - 21.00) | Mempelajari keadaan Farmasi dr RS (penandaan Narkotika/ Psikotropika, OOT, Prekursor) | <ul style="list-style-type: none"> • Menerima Resep narkotika, psikotropika, OOT, Prekursor. • menulis kartu stok pada masing-masing Obat • setelah mengambil obat langsung dikembalikan kelemari • pada obat narkotika, lemari terdapat 2 pintu dan psikotropika 1 pintu dan terkunci • Penandaan resep narkotika diberi garis warna merah pada nama obat, dan pada resep psikotropika diberi warna biru. • Pelaporan narkotika & psikotropika dilakukan setiap bulan pada SIPNAP. |



| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Menggolongkan sediaan farmasi di R₁ berdasarkan Farmaco logi sediaan : <ul style="list-style-type: none"> a). Analgetik & antipiretik : pamol , b). Antibiotik : Amoxan, cefixim, ciprofloxacin e). Antivirus : Acyclovir, Maxprinol d). vitamin daya tahan tubuh : Becefort, Immunvit plus, Immu cec e). Antiinflamasi : methylprednisolon, indaxon, prednison f). Antihistamin : cetirizin, loratadin, xybat, Perlotin |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| | | | <div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>Inf RL</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Inf D5 1/2</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Inf NS</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Inf Asering</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Inf RD</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Inf NaCl 3%</p> </div> </div> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capalan (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|---|
| | | | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  <p>ly KA-EN 3B</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>ly KA-EN M53</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>ly DID 1/5 NS</p> </div> </div> |

TUGAS KHUSUS PKL D3 FARMASI UMG_DELA OKTIVA_221105002_RSU RACHMI DEWI

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--------------------------|---|---|
| 7 | Minggu, 23 Februari 2025 | Libur | Libur |

Gresik, 23 Februari 2025

Gresik, 23 Februari 2025


Dosen Pembimbing PKL



Apt. Siti Nur Asiyah, M. Farm. Klin.
NIDN : 0711088504



Pembimbing Lapangan Instalasi Farmasi
RSU Rachmi Dewi



Apt. Ratna Fatmawati, S. Farm
SIPA : NR 35252412001546

**AGENDA HARIAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
DI RSU RACHMI DEWI**

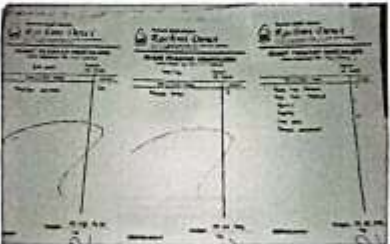





**DELA OKTIVA
NIM. 221105002**




**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK
2025**

AGENDA HARIAN (LOG BOOK)

Minggu ke : 3



| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|---------------------------------------|---|--|
| 1. | Senin, 24 Februari 2025 (24.00-09.00) | <p>Mempelajari sistem Perencanaan & permintaan Obat & alkes Kegudang Farmasi.</p> <p>Mempelajari & membuat Penataan & penyimpanan Obat & Alkes.</p> | <p>Sistem Perencanaan & permintaan perbekalan farmasi di RSD Rachmi Dewi menggunakan sistem satu pintu yaitu dari instalasi farmasi ke bagian logistik / gudang farmasi. semua permintaan dari masing-masing Depo diserahkan. Instalasi farmasi yang nantinya akan diberikan ke bagian logistik menggunakan SP (surat pesanan) Obat / Alkes.</p>  <p>Penataan Obat & alkes di instalasi farmasi RSD Rachmi Dewi menggunakan sistem kombinasi Fipak Fepo. selain itu penataan berdasarkan bentuk sediaan, obat paten, generik, alkes dll.</p> |



| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> •) Obat paten berwarna putih.  • Obat Generik berwarna hijau.  • penataan Alkes-  |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • penataanediaan krim.  <ul style="list-style-type: none"> • penataanediaan kinyu.  <ul style="list-style-type: none"> • penataan obat Vaksin.  |


| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|-------------------|---|---|
| | | <p>Mempelajari Contoh Efek Farmakologi golongan obat sesuai penandaan, prekursor & OOT.</p> <p>Mempelajari Alur Pelayanan obat di rawat Jalan.</p> | <p>Berdasarkan Farmakologi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analgesic & Anestesiik : paramol, Ibu profen, Metamsizole, Asmeft, ds - Antibiotik : Amoxicillin, ciprofloxacin, Cefadroxil, cefixime, clindamycin, Azitromycin ds - Antivirus : Ilevithisoprinol, Acyclovir, Valacyclovir - Antifungi : Fluconazole, Ketoconazole, spyracozon, ds - Antidiare : Loperamid, Diagit, Interzinc, phanilit ds - Antiemetik : Ondansetron, Domperidone, Metoclopramide. - Anti diabetikum : Metformin, Glimepiride, Gliclazamide. - Anti Hipertensi : Amlodipina, Dopamet, Nifedipin, furosemide. - Kalium : ossovit, eazycal, Biocal. gr. - vitamin Ibu Hamil : Caloma pur, Inoton, folamil genio, folamil gold, Maxpofe EFF. - Multivitamin : Becom zet, megazing, Neurosanbo pur, zinc pur ds <p>Alur pelayanan obat rawat Jalan di Instalasi farmasi KrU Kachmi Dewit yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien menuju kebagian karir dengan membawa resep 2. Petugas Farmasi menerima resep / resep tertulis dokter, memeriksa Keabsahan & kelengkapan resep. 3. Petugas farmasi melakukan proses validasi pada sistem & mengkonfirmasi pada petugas administrasi. 4. petugas administrasi memanggil pasien & konfirmasi harga. 5. petugas Administrasi menerima pembayaran, membuat nota / kuitansi. 6. Petugas farmasi mencetak nota obat. 7. Petugas farmasi mengambilkan obat sebagai melakukan stock obat. 8. Petugas farmasi memberikan etiket, label pendukung, dan aturan aturan pakai sesuai dengan yang tertulis di resep. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|---|
| | | | <ol style="list-style-type: none"> 9. Petugas farmasi memeriksa & memberi paraf pada resep yang telah sesuai dengan yang tertulis di resep. 10. Petugas farmasi membuat salinan resep & resep yang obatnya diambil sebagian. 11. Petugas Resep yang telah dilayani, diperiksa lagi sebelum dibawa ke loket penyerahan obat. 12. Petugas farmasi memanggil px, sesuai dg nomor urut resep. 13. Petugas farmasi melakukan cross-check harga obat antara jumlah yang tertera di kwitansi pasien dg jml yang tertera di nota obat. 14. Petugas farmasi menyerahkan obat serta jumlah, dan memberikan informasi ttg obat tersebut kpd px. 15. Petugas farmasi mengumpulkan resep yang telah dilayani & diarsipkan. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|---|--|
| 2 | Selasa, 25 Februari 2025. (21.00 - 07.00) | Mempelajari definisi & contoh obat high alert, LASA, & emergency kit serta cara pengelolaannya. | <p>1). High Alert Obat high alert merupakan obat dengan tingkat kewaspadaan tinggi yang secara signifikan berpotensi membahayakan pasien bila digunakan dengan pengelolaan yang tidak tepat. Obat high alert ditandai dengan label berwarna merah dengan bertuliskan high alert. Setiap obat yang masuk kategori high alert harus diberi stiker high alert.</p>  <p>2). Lara (Look Alike sound Alike) Obat lara merupakan obat-an yang memiliki nama, rupa, serta ucapan mirip. Obat lara ditandai dengan label berwarna kuning bertuliskan LASA. Obat lara juga termasuk obat yang perlu diwarpadar.</p>  |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|--|---|
| | | | <p>3). Emergency Kit . Obat "an emergency kit hanya digunakan pada saat kondisi darurat. Obat ini hanya boleh di buka oleh apoteker. pada kotak obat emergency kit di regel menggunakan segel khusus dengan kode & hanya bisa digunakan sekali. Kotak emergency kit ini terdapat di ruangan gawat kegawatdaruratan misalnya IGD, Ruang Operasi (OK), Kamar bersalin (VK), Intensive care unit (ICU) & Radiologi . Obat "an emergency kit dicet secara berkala setiap satu bulan sekali .</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| | | Membantu melakukan penyiapan obat, peractuan, pengemasan, dan memberi etiket | <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>Penyiapan obat</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Pengemasan</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Peractuan</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">  <p>Mencetak etiket</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| | | |  <p data-bbox="985 718 1377 758">Penyerahan Obat (KIE)</p> |






| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|---|--|
| 4 | Kamis, 27 Februari 2025 - (09.00-14.00) | Mempelajari prosedur distribusi sediaan farmasi dan perbekalan Kesehatan & Keperluan floor stock. | <p>semua pendistribusian sediaan farmasi & alat kesehatan serta BHP untuk persediaan floor stock dilakukan secara berkala setiap satu bulan sekali dimasing-masing ruangan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Verifikasi dokumen permintaan barang dapat berupa resep / sp dari unit lain. setiap unit yang meminta barang untuk floor stock akan memberikan resep / sp kebagian farmasi rawat jalan. 2). pada tahap penyiapan sediaan farmasi / perbekalan kesehatan, bagian farmasi akan menyiapkan obat/alat sesuai dg resep / sp yang diminta dari unit. 3). pada pelaksanaan distribusi petugas farmasi dapat menyerahkan obat & alat kebagian unit yang meminta dan telah disetujui oleh apoteker / kepala ruangan. 4). Membuat Dokumentasi - Dokumentasi dapat berupa surat permintaan (sp) yang diberikan kebagian Instalasi farmasi. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|---|--|
| 5 | Jum'at, 28 Februari 2025 . (19.00 - 21.00) | Melakukan Komunitas Kasi dengan orang lain. | <p>1) Menerima & Klarifikasi perintah Contoh narasi percakapan: Dokter : "Tolong, Resep atas nama Ny . Y diter 3x ya!! " Farmasi : " Baik dokter, untuk memattikan resep atas Ny . Y dapat obat microget 200 sejumlah 30 tablet diminum 1x sehari itab di iter 3x ya dok? " Dokter : " Ya, buatkan copy resepnya . Farmasi . " Baik doctor , saya buatkan Copy Resepnya' .</p> <p>2) Menerima & Meneruskan peran . Biasanya sering terjadi saat operan shift . Contoh : Dokter x : " Farmasi , tolong diorderkan obat "A" dan "B" ya!! " Farmasi 1 : " Baik dokter , saya sampaikan bagian pengadaaan untuk order obat "A" dan "B" " Farmasi meneruskan peran dari dokter kebagian pengadaaan saat waktu pergantian shift . Farmasi 1 : " operannya, tadi Dokter x minta diorderkan obat "A" dan "B" minta tolong nanti hubungi bagian pengadaaan ya!! " Farmasi 2 : " Baik, nanti kami sampaikan " . Farmasi 2 menyampaikan peran kebag pengadaaan . Farmasi 2 : " Mbak , tadi dr . x minta diorderkan obat "A" x "B" ya , minta tolong diorderkan " . Bag . pengadaaan : " Baik " .</p> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|---|
| | | | <p>3). Menunjukkan keterampilan pribadi yang benar.</p> <p>Contoh dalam konteks komunikasi efektif.</p> <p>Dokter : " Tolong, tambahkan obat " A " pada resep saya untuk ny . x "</p> <p>Farmasi : " Baik dokter . saya tambahkan obat " A " untuk resep ny . x apakah diminum 1 x , ya dokter ? untuk jmlnya berapa ya ? "</p> <p>Dokter : " Ya, diminum 1 x . Berikan dlm jumlah 30 tab untuk 1 bln "</p> <p>Farmasi : " Baik dokter " .</p> <p>Contoh dim Kerjasama tim.</p> <p>Perawat : " Tolong, farmasi pastikan apakah obat ny . x sudah benar dosisnya * tolong disiapkan "</p> <p>Farmasi : " Baik perawat, dosisnya sudah benar, segera saya siapkan " .</p> <p>Contoh dim manajemen waktu.</p> <p>Tim ok : " Farmasi tolong segera antarkeun obat * B * ke ruang oprasi . saya butuh secepatnya y " .</p> <p>Farmasi : " Baik saya antarkeun obatnya secepatnya juga " .</p> <p>Contoh dim empati & kerabatan .</p> <p>Pasien : " saya sangat kebal karena harus menunggu lama untuk mendapatkan obat " .</p> <p>Farmasi : " Mohon maaf pasien, anda harus menunggu lama sebab ada obat racikan yang membuat waktu lebih lama . segera akan kami selesaikan " .</p> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|--|---|
| | | | <p>4). Memberikan Informasi yang benar.</p> <ol style="list-style-type: none"> a). Benar pasien. memastikan data pasien benar dengan menanyakan ulang kepada Px ex/ nama, umur, tgl lahir, no RM dll. b). Benar obat memastikan obat yang diberikan benar sesuai mulai dari nama obat, bedak untuk pasien tsb & sesuai dg resep. c). Benar Dosis. Memastikan obat yang didapat sesuai dengan instruksi dr. d). Benar waktu pemberian memastikan waktu pemberian obat sesuai dg waktu yg ditetapkan dokter pada aturan pakai. ex/ diminum 2x1 (pagi dan malam). e). Benar Cara pemberian. Memastikan cara pemberian obat yang benar sesuai instruksi ex/ Obat oral (melalui mulut), sublingual (di bawah lidah), kucel (di antara pipis & gusi) dll. f). Benar Informasi Benar Informasi kpd px diharapkan mampu menambah wawasan/ pengetahuan px ataupun keluarga thd obat yang diterimanya. g). Benar dokumentasi Benar dokumentasi yakni mencatat semua hal yang berkaitan dg px ex/ Keluhan, efek samping, Alergi dll). |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|---|---|
| 6 | Sabtu, 1 Maret 2025 (21.00 - 07.00) | product Knowledge | <p>1). Mempelajari sediaan farmasi di RS.</p> <p>a). Tablet : Methylprednisolon tab, paracetamol tablet, Asam Mefenamat tablet, Na. Diclofenak tab .dl</p> <p>b). Kapsul : Cefat caps, Vectrin caps, Erdobat caps, Cefixime caps dl.</p> <p>c). Injeksi : Antrain inj, Ondan inj, Atropin sultas inj, Mebo cloramude inj, Cepazolum inj, Cepotaxim inj. dl</p> <p>d). Sirup : Ceptile syr, Intrizin syr, Riox syr, tromenza syr dl</p> <p>f). Alkes : Needle, Syut, Infuset, Bloodset, Three way, ETT, Foley catheter, female catheter, sptocain dl.</p> <p>g). Infus : Ur hf, Kl hf, D5^{1/2} hf, Asering hf, Kaen BB, Kaen Mg hf, dl.</p> <p>Obat OOT ex/ - promedex - Tramadol.</p> <p>Obat prekursor ex/ - Alco plus Dmp. - Alco plus - Trifed - Rhinofed - Tuzalor - Rhinar</p> <p>Obat Narkotika ex/ codein, petridin, pentanyl.</p> <p>Obat psikotropika ex/ Analok, valbanbe dl.</p> <p>Pada obat narko & priko pencanduan ditandai dengan warna merah pada obat jenis narkotika & tanda biru pada obat psikotropika. Obat Narko priko secara berkala dilakukan Pelaporan melalui Siptap.</p> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|-------------------|--|--|
| | | | <p>2). Mempelajari contoh, Fungsi, & Komposisi sediaan Farmasi, BMH, Aker & Rfi</p> <ul style="list-style-type: none"> a). Three way Ekor → digunakan untuk pasien yang memerlukan lebih dari satu catran infus dalam waktu bersamaan. b). Supercath → jarum infus yang digunakan untuk memasukkan Catran infus kedalam pembuluh darah vena. c). female catheter → mengosongkan kandung kemih wanita digunakan pd pasien yang tidak bisa buang air kecil normal. d). urine bag → Kantung perampung air seni retali pakat yang dapat digunakan menampung urine yang mengalir melalui kateter. e). Tenocrepe → perban elastis yg berguna u/pikrami / perawatan pada karur keseleo, letih otot, dan pelebaran pembuluh darah balik. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  <p>TWE</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Supercath</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>urine bag</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Tenocrepe</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>female catheter</p> </div> </div> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|--|--|
| 7 | Libur | Libur | Libur. |

Gresik, 9 Maret 2022
Dosen Pembimbing PKL



Apt. Siti Nur Asiyah, M. Farm. Klin.
NIDN : 0711088504

Gresik, 9 Maret 2022
Pembimbing Lapangan Instalasi Farmasi
Rachmi Dewi



Apt. Rachmi Dewi, S. Farm
SIPA : I9960511/SIPA_35.25/2020/21134

**AGENDA HARIAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
DI RSU RACHMI DEWI**

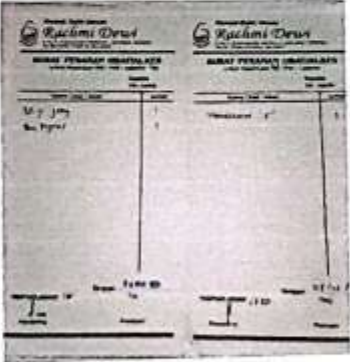


**DELA OKTIVA
NIM. 221105002**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK
2025**

AGENDA HARIAN (LOG BOOK)

Minggu ke : 4



| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|--|---|
| 1. | Senin, 3 Maret 2025 (07.00-14.00) | Mempelajari sistem Perencanaan & Perbekalan Farmasi Kegudang Farmasi. | <p>sistem perencanaan & perbekalan farmasi menggunakan sistem satu pintu yaitu dari unit diberikan ke bagian Instalasi Farmasi yang kemudian diserahkan kebagian Logistik /gudang farmasi . setiap permintaan dari depo " harus menyertakan surat permintaan (sp) medis .</p>  |



| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|---|--|---|
| 2 | Selasa, 4 Maret 2025 (21.00 - 07.00) | Mempelajari sistem penataan & penyimpanan Obat & Alkes | <p>Pada penataan Obat & alkes di instalasi farmasi RSU Rachmi Dewi menggunakan sistem kombinasi FIFO & FEFO. Selain itu penataan berdasarkan bentuk sediaan, jenis obat paten, generik, alkes dll.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penataan obat paten. <div data-bbox="936 571 1361 842" data-label="Image"> </div> <p>Penyimpanan / penataan obat Paten ditandai dengan warna putih.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penataan obat Generik. <div data-bbox="936 922 1397 1193" data-label="Image"> </div> <p>Penataan obat generik ditandai dengan tempat berwarna hijau.</p> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • penataan Alat Kesehatan <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;">   </div> • Penataan berdasarkan bentuk redraan Airup. <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div> • Penataan berdasarkan Dentur redraan salep, Cream. <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuai pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|--|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> penataan obat vaksin didalam Lemari pendingin dengan suhu antara 2°C - 8°C, serta dilakukan monitoring pemantauan suhu <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="922 405 1128 775" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="1169 416 1420 772" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="1469 416 1912 683" data-label="Figure"> </div> </div> <p data-bbox="1547 683 1823 746" style="text-align: center;">Grafik pencatatan suhu</p> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|---|--|--|
| 3 | Rabu, 5 Maret 2025 (14.00 - 21.00) | Mempelajari Alur pelayanan obat di Ruang Bedah & IBD. | <p>Alur pelayanan obat di IBD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Dokter Menulis Resep / e-Resep pada status pasien. 2). Petugas farmasi Menerima resep dari IBD. 3). Petugas farmasi melakukan screening resep. 4). Petugas farmasi mengecek ketertedran obat / Alkes sesuai dengan Resep 5). Petugas farmasi melakukan konfirmasi harga pada bagian administrasi. 6). Jika pasien setuju maka obat disiapkan sesuai dg resep. 7). Mencatat barang / obat yang keluar pada kartu stok. 8). Membuat / mencetak etiket obat sesuai dengan aturan pakai pada resep. 9). Petugas farmasi memeriksa kembali obat yg telah disiapkan dengan resep sebelum diberikan pasien. 10). Petugas farmasi melakukan penyerahan obat (KIE) kepada pasien. 11). Petugas farmasi mengumpulkan resep yang telah ditayang dan diarsipkan. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|-------------------|--|--|
| | | <p>Mempelajari Definisi & contoh Obat high alert, LARA & Emergency kit serta pege lolaannya.</p> | <p>a). High Alert . Obat high Alert merupakan obat dg tingkat kewaspadaan tinggi yang secara signifikan beresiko membahayakan pasien bila digunakan dengan pengelolaan yang tidak tepat. Obat high alert ditandai dengan label berwarna merah dg bertuliskan high alert . setiap Obat yang masuk kategori high alert harus diberi stiker high alert . contoh obat high alert : meylon , D 40% , MgSO4 20% , MgSO4 40% . dll.</p>  <p>b). LARA (Look alike sound alike). Merupakan obat-an yang memiliki nama, ucapan, rupa yang mirip . obat LARA ditandai dengan stiker warna kuning yang bertuliskan LARA . contoh obat LARA yaitu Memucil 600 dg memucil 200 ondan 8 mg dg ondan 4 mg Amlodipin 5mg dg Amlodipin 10mg . dll.</p>  |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|---|
| | | | <p>c). Emergency Kit. Obat-obatan emergency kit hanya digunakan pada saat kondisi darurat. Obat ini disegel menggunakan segel khusus yang digunakan rekam pakai & terdapat kode pada setiap segel. Kotak emergency kit yang ada di 160 terdiri dari beberapa macam obat-obatan seperti epineprin inj, lasix inj, lidocain inj, SA inj, Indaxon inj, dan.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|---|---|
| 4 | Kamis, 6 Maret 2025 (09.00 - 14.00) | Mengetahui jenis obat yang ada di Ruang bedah & IGD | <p>Contoh obat "an yang ada di IGD & Ruang bedah dan taranya :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediaan Injeksi <ul style="list-style-type: none"> 1). Epineprin 1mg 2). Nifedipin 1mg 3). Lasix 1mg 4). Lidocain 1mg 5). SA 1mg 6). Inderon 1mg 7). Intermic 1mg dll. - Sediaan lq <ul style="list-style-type: none"> - RL lq - NS lq - Infan D5 % - NS 20 ml.. - Alkes : <ul style="list-style-type: none"> - Infuset - Broodret - Needle - spuit adj. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|---|--|
| 5 | Jumat, 7 Maret 2025 (14.00 - 21.00) | Mempelajari Alur Permintaan Obat CITO | <p>Alur permintaan obat CITO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). pasien datang dengan keadaan darurat 2). Perawat obat meresepkan obat untuk px tersebut 3). Petugas farmasi segera menyiapkan obat sesuai dengan resep 4). Petugas farmasi menyerahkan obat tersebut kpd Perawat IGD. <p>Prosedur permintaan CITO pertetapan farmasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Petugas melakukan permintaan obat / alkes melalui telepon / secara langsung. 2). Petugas membuat surat permintaan barang persediaan ke Instalasi farmasi oleh ka. Instalasi farmasi. 3). Petugas farmasi mencatat nama, jumlah obat / alkes, nama px dr buku Kjt harian. 4). Petugas berkoordinasi dg bag pengadaan / logistik yang membeli obat / alkes tsb. 5). - Petugas pengadaan mengambil obat / alkes ke distributor / apotik rekanan & melengkap administrasi permintaan CITO obat / alkes yg diminta. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|--|---|
| 6 | Sabtu, 8 Maret 2025 (21.00 - 07.00) | Membantu Melayani permin taan obat & Alkes di Ruang Gedah & IGD. | <ul style="list-style-type: none"> •) Melayani permintaan obat & alkes di IGD. untuk permintaan alkes, perawat dapat membawa SP (surat permintaan), sedangkan permintaan obat "an", perawat membawa resep dari IGD yang akan digurakan untuk pasien tersebut. •) Membantu menyiapkan obat •) Membantu menyiapkan permintaan Alkes. |

AGENDA HARIAN

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|--|
| 7 | Libur | Libur | Libur |

Gresik, 9 Maret 2020
Dosen Pembimbing PKL



Apt. Siti Nur Asiyah, M. Farm. Klin.
NIDN : 0711088504

Gresik, 9 Maret 2020
Pembimbing Lapangan Instalasi Farmasi
Rachmi Dewi







Apt. Rachmi Dewi, S. Farm
SIPA : 19960511/SIPA_35.25/2020/21134

AGENDA HARIAN (LOG BOOK)

Minggu ke : 5


| No | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|----|--------------------------------------|---|--|
| 1 | Senin, 10 Maret 2025 (14.00 - 21.00) | Mempelajari contoh Obat & komposisi Obat prekursor & OOT. | <p>✓/ Obat prekursor & komposisi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Albo Plus → pseudoephedrin Hcl 3mg, Brompheniramine maleat 2mg. - Alco Dmp → pseudoephedrin Hcl 3mg, Brompheniramine maleat 2mg, Dexamethorphan Hcl 10mg. - TriFed → Triprolidine Hcl 2,5mg, pseudoephedrin Hcl 60mg. - Rhinofed → pseudoephedrin Hcl 60mg, Triprolidine Hcl 2,5mg. - Rhinos → Loratadine 5mg, pseudoephedrin 60mg. - Tuzalos → paracetamol 500mg, Dexamethorphan Hcl 10mg, Phenylpropanolamine Hcl 15mg, chlorpheniramine maleate 1mg. <p>✓/ obat tertentu (OOT) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fromedex → Dexamethorphan Hcl 15mg, Guaipencin 100mg, Chlorpheniramine maleate 1mg. - Tradolix → Tramadol hydrochloride 50mg. |

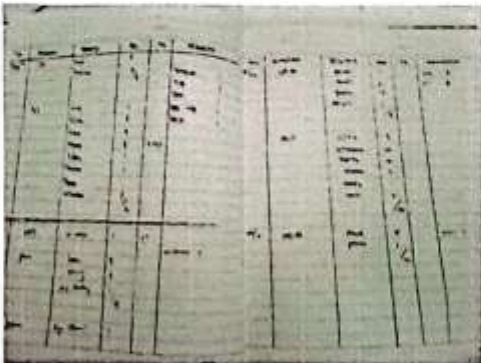
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|---|---|
| 2. | Selasa, 11 Maret 2025 19.00 - 21.00 | Melakukan perhitungan biaya resep (Rpjs / Non Rpjs) | <p>▫ Menghitung jumlah obat yang ada didalam resep yang akan diberikan. setelah menerima resep, menghitung jumlah sesuai dg resep. jika mendapat resep racikan maka, dihitung terlebih dahulu dosis obat yg mengetahui jumlah obat yg akan diracik.</p>  <p>▫ perhitungan harga obat dalam resep yang diberikan. Input obat yang dibutuhkan sesuai dengan resep. Harga obat akan otomatis setelah dilakukan penginputan data.</p>  |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|----------------------|---|---|
| | | | <p> ▷ Menyerahkan hasil kalkulasi pada kasir. Hasil kalkulasi obat yang sudah diinput, disimpan dan akan otomatis masuk ke bagian kasir. </p>  <p> ▷ Melakukan pencatatan semua resep dengan dilakukan pencatatan dimana semua resep dikelompokkan & nantinya di tulis pada buku laporan malam. </p>  |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|---|--|---|
| 3. | Rabu, 12 Maret 2022. (14.00 - 21.00) | Mempelajari BUD (Beyond Use Date) mengikuti rapat persiapan verifikasi akreditasi | <p>Beyond use date yaitu batas waktu penggunaan produk obat setelah diracik / setelah kemasan dibuka rusak.</p> <p>BUD masing-masing sediaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puyer / kapsul <ul style="list-style-type: none"> • 6 bulan setelah tgl peracikan - Sirup, suspensi, emulsi (sediaan oral mengandung air) <ul style="list-style-type: none"> • 1 tahun dari pertama kali dibuka. - Tetes mata, salep mata, tetes telinga multidose <ul style="list-style-type: none"> • kurang dari 1 bulan stlh pertama kali tutup dibuka. - Tetes mata single dose. <ul style="list-style-type: none"> • selama 3 x 24 jam sejak pertama kali dibuka. - Racikan berbentuk larutan, dry sup, dll. <ul style="list-style-type: none"> • 7-14 hari dari tgl peracikan & harus disimpan pada suhu dingin <p>melakukan technical meeting untuk persiapan verifikasi akreditasi RSU Rechoi Dewi. Dalam hal ini pelaksanaan dihadiri oleh seluruh karyawan. Peran farmasi dalam hal tersebut adalah yaitu terfokus pada potja PKPO. selain PKPO peran farmasi terdapat pada PFI, DB, PMKP, dll.</p> |

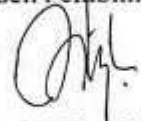
| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|---|---|---|
| 4. | Kamis, 13 Maret 2025 (14.00 - 21.00) | Mempelajari Rekonstitusi Obat | <ul style="list-style-type: none"> • Rekonstitusi yaitu proses merubah obat yang ber bentuk serbuk menjadi larutan / suspensi. Rekonstitusi dapat berupa penambahan cairan / pelarut tertentu. • Tujuan rekonstitusi ini adlh agar obat mudah digu nakan & diserap oleh tubuh, terutama sediaan injeksi atau sediaan oral yang membutuhkan pelarutan terlebih dahulu. • Rekonstitusi harus dilakukan dg benar dan aseptic & memastikan keamanan & efektifitas obat. • contohnya yaitu obat injeksi antibiotik yang berbentuk serbuk perlu direkonstitusi dg cairan tertentu sebelum di suntikkan. |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|--|---|---|
| 5 | Jum'at, 14 Maret 2025 (14.00 - 21.00) | Megersakan Tugor Khurus pembimbing PKL | <p>pembuatan poster Rekonstitusi Obat. Tujuan pembuatan poster ini adalah dapat memberikan informasi yang akurat & jelas tentang cara rekonstitusi obat dengan pelarut yang tepat.</p>  <p style="text-align: center;">R E K O N S T I T U S I O B A T</p> <p>proses pembuatan poster</p> |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|---|---|--|
| 6 | Sabtu, 15 Maret 2025 (21.00 - 07.00) | Melakukan rekap resep harian. | <ul style="list-style-type: none"> > Semua resep dikelompokkan berdasarkan resep hari tersebut & kemudian dilakukan pengarkipan. > Resep " dikelompokkan berdasarkan resep dari masing-masing UNIT "x/ poli, UGD, poli farmasi (betas). > Selain itu pengelompokan resep dapat didaftarkan pada nama dokter, Anurani dll.  |

| No. | Hari, Tgl (Waktu) | Aktivitas (Sesuaikan pada poin di buku panduan PKL) | Capaian (Penjelasan lengkap disertai bukti-bukti dukung → dapat berupa foto/scan dokumen) |
|-----|-------------------|---|---|
| 7 | Libur | Libur | Libur. |

Gresik, 16 Maret 2025
Dosen Pembimbing PKL



Apt. Siti Nur Asiyah, M. Farm. Klin.
NIDN : 0711088504

Gresik, 16 Maret 2025
Pembimbing Lapangan Instalasi Farmasi
RSU Rachmi Dewi



Apt. Ratna Fatmawati, S. Farm
SIPA/19960511/SIPA_35.25/2020/21134

LAPORAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
DI PT. PIM PHARMACEUTICALS



A
83

DISUSUN OLEH :

DELA OKTIVA

NIM. 221105002

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

2025

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
DI PT. PIM PHARMACEUTICALS

DISUSUN OLEH :

DELA OKTIVA

NIM. 221105002

Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Diploma III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik

Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing PKL,



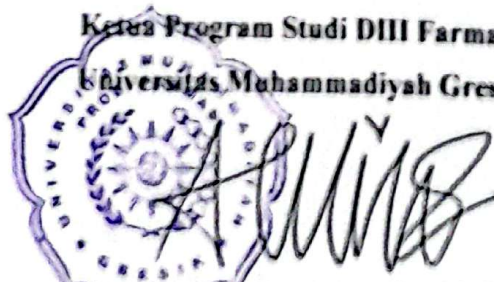
Pemta Tiadeka, S. Si., M. Si

NIDN. 0713078901

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Farmasi

Universitas Muhammadiyah Gresik



Apt. Anindi Luspita Nasyanka, M. Farm

NIDN. 0717089106

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kerohanan dan kerematan sehingga penulis dapat melaukan praktik kerja lapangan secara online yang telah dilaksanakan pada tanggal 2 Mei 2025.

Laporan ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk lulus dari kuliah program studi D3 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam menyusun karya tulis ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak, maka kerematan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat rahmat sehat dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan lancar.
2. Ibu Dr. Wiwile widyawati, S.Kep.Nr, MM, M.Ker. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik
3. Ibu Apt. Anindi Lupita Naryanica, S.Farm., M.Farm selaku Ketua prodi D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Gresik.
4. Ibu Penta Tadelca, M.ti. selaku Penanggung Jawab PKL Industri yang telah membimbing, memberikan arahan, dan saran sampai terselesaikan laporan ini.
5. Bapak Iqbal Aditya Natir, S.Farm., Apt. selaku Narasumber materi pada Kegiatan Praktikum Kerja Lapangan Industri
6. Kedua orang tua tercinta Bapak Jamari dan Ibu Nining Sujianingsih yang telah memberikan do'a dan dukungan serta semangat yang tak henti-henti nya kepada penulis

Gresik, 9 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | iv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 LATAR BELAKANG | 1 |
| 1.2 TUJUAN | 2 |
| 1.3 MANFAAT | 2 |
| BAB II TINJAUAN UMUM | 3 |
| 2.1 INDUSTRI FARMASI | 3 |
| 2.2 CARA PEMBUATAN OBAT YANG BAIK (CPOB) | 3 |
| 2.3 12. ASPEK CPOB | 4 |
| BAB III TINJAUAN DAN INDUSTRI FARMASI | 8 |
| 3.1 PROFIL PERUSAHAAN | 8 |
| 3.2 PERENCANAAN PRODUKSI | 8 |
| 3.3 PERSONAL HYGIENE AREA PRODUKSI | 8 |
| 3.4 PROSES PRODUKSI | 9 |
| 3.5 BUDIDAYA KERJA PRODUKSI | 10 |
| BAB IV TUGAS KHUSUS | 12 |
| 4.1 RANCANGAN PRODUKSI VITAMIN C | 12 |
| 4.2 PERMASALAHAN & TINDAKAN PADA TABLET YG CRACKING | 14 |
| BAB V PENUTUP | 15 |
| 5.1 KESIMPULAN | 15 |
| 5.2 SARAN | 15 |
| DAFTAR PUSTAKA | 16 |
| LAMPIRAN | 18 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dengan semakin majunya dunia pendidikan, teknologi dan kesehatan dalam bidang kefarmasian, maka kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan akan semakin tinggi sehingga masyarakat dituntut untuk ikut serta dalam meningkatkan kemampuan kecapaian secara optimal sehingga akan tercapai derajat hidup yang optimal dan sumber daya manusia yang sehat. Dalam memperbaiki situasi dan kondisi masyarakat, pemerintah ingin melibatkan semua kalangan. Peran penting pemerintah dalam memperbaiki keberlanjutan peningkatan kesehatan, tergantung pada alokasi dana dan APBN, serta kebijakan yang ditetapkan di bidang kesehatan (1).

Dalam upaya tersebut perlu peningkatan kegiatan institusi kesehatan melalui penyediaan & pendistribusian obat-obatan dan pertekalan kesehatan lainnya yang dibutuhkan masyarakat dengan mutu yang menjamin dan harga yang terjangkau. Agar itu semua dapat terjadi kita selaku tenaga kesehatan dibidang farmasi harus juga ikut serta dalam meningkatkan kesehatan dimasyarakat agar terwujudnya suatu negara yang maju dan sehat.

Salah satu faktor pendukung peningkatan pelayanan kesehatan adalah berdirinya industri farmasi sebagai sarana penghasil obat dan bahan obat. Obat adalah bahan / paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi sistem fisiologi / keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan & kontrasepsi untuk manusia (2). Sediaan farmasi yang diperlukan dalam sistem kesehatan yang dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan ini. Salah satu caranya adalah dengan meningkatkan mutu, khasiat, dan keamanan obat yang diproduksi. Obat yang diproduksi oleh industri farmasi juga harus memenuhi persyaratan mutu yang ditetapkan sesuai tujuan penggunaannya.

Industri farmasi merupakan perentu dalam ketersediaan obat yang berkualitas dan terjangkau dengan menerapkan manajemen rantai pasok yang baik, dimana industri farmasi berperan dalam memproduksi dan mendistribusikan obat untuk dapat memenuhi kebutuhan pasar dan masyarakat (3). Semua produk tidak cukup apabila hanya lulus pada pengusiaannya yang dilakukan tetapi setiap obat yang diproduksi harus memiliki mutu yang bagus. Dalam memproduksi suatu obat, setiap industri harus dapat memenuhi cara pembuatan obat yang baik (CPOB) agar dapat menjamin dan menghasilkan produk yang bermutu (4). Perkembangan yang sangat pesat dan teknologi farmasi mengakibatkan perubahan yang sangat cepat dalam konsep serta persyaratan CPOB.

Produk yang bermutu tidak dapat ditentukan berdasarkan pemeriksaan produk akhir saja, Melibatkan setiap komponen yang berhubungan proses produksi, mulai dari penyiapan bahan baku, bahan kimia, proses pembuatan, pengepakan termasuk bangunan dan personil mengikuti SOP.

Sehubungan dengan hal tersebut, program studi D3 farmasi fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik mengadakan praktik kerja lapangan yang harus ditempuh oleh mahasiswa. Adanya PKL ini dimaksudkan untuk membantu mahasiswa mengembangkan kemampuan hard skill maupun soft skill mahasiswa serta mempersiapkan mahasiswa yang nantinya akan kompeten sebagai tenaga vokasi farmasi disidang industri farmasi.

1.2 Tujuan

- a). Memperoleh dan menambah wawasan serta pengetahuan mengenai ruang lingkup kegiatan industri farmasi.
- b). Mengetahui cara pembuatan obat, alat yang digunakan dalam pembuatan obat dan menganalisa obat dengan baik.

1.3 Manfaat

- a). Untuk Mahasiswa
Menambah wawasan serta pengetahuannya di lapangan kerja.
- b). Untuk Industri
Kegiatan ini dapat dijadikan sebagai sarana untuk melatih dan mendidik mahasiswa agar dapat menjadi pribadi yang lebih tangguh dan dapat bersaing di dunia kerja.
- c). Untuk Instansi
Memperoleh bantuan baik dari segi tenaga, waktu, pikiran agar lebih mempercepat dalam penyelesaian tugas yang ada pada perusahaan

BAB II

TINJAUAN UMUM

2.1 Industri Farmasi

Industri farmasi adalah perusahaan berbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk melakukan kegiatan produksi atau pemanfaatan sumber daya produksi, penyaluran obat, bahan obat & fitofarmaka, melaksanakan pendidikan dan pabinaan atau penelitian dan pengembangan(s)

Dengan berbagai macam perubahan yang terjadi sesuai perkembangan zaman, perusahaan harus memiliki cara baru bagaimana agar tetap bisa bertahan dengan menyesuaikan kebutuhan pasar. Industri farmasi dalam membuat obat harus memenuhi persyaratan yang tercantum pada izin edar, sesuai pada tujuan penggunaannya dan tidak membahayakan konsumen seperti toksisitas, kurang efektif dan mutu tidak baik, akan membawa dampak bahaya pada masyarakat. Sehingga dengan banyaknya ilmu pengetahuan yang tidak berdasar pada referensi / literatur terpercaya & belum diuji secara klinis serta tidak memperhatikan peraturan perundang-undangan yang berlaku (6).

Maka dari itu kegiatan produksi industri farmasi di Indonesia diawasi oleh direktorat jendral pengawasan obat dan makanan departemen kesehatan. Instalasi tersebut menerapkan standar cara pembuatan obat yang baik (CPOB) atau dikenal sebagai Good manufacturing practices (GMP) (7). dilihat dari bentuknya, obat-obatan yang diproduksi di Indonesia meliputi tablet / kaplet, kapsul, sirup, salep, injeksi, powder / serbuk.

2.2 Cara Pembuatan Obat yang Baik & Benar (CPOB)

CPOB adalah tata cara pembuatan obat yang baik, yang merupakan pedoman wajib bagi semua industri farmasi, agar menghasilkan produk yang berkualitas, aman, dan bermutu. CPOB tidak hanya mengatur aspek produksi, tetapi juga pengendalian mutu. Hal ini dikarenakan pengendalian mutu yang menyeluruh sangatlah penting agar produk obat yang dihasilkan tidak hanya sekedar lulus dari serangkaian pengujian, tetapi mutu harus dibentuk didalam produk tersebut.

Berikut ini adalah tujuan ditetapkan / diperluarkannya CPQB dalam sebuah Industri Farmasi yaitu untuk menjamin obat di buat secara konsisten, memenuhi persyaratan yang ditetapkan Obat yang dibuat sesuai dengan Keperuntukan Obat tersebut (1)

Aspek yang diatur dalam CPQB menurut BPOM NO 34 tahun 2018 meliputi sistem mutu industri farmasi, personalia, bangunan - bangunan, fasilitas, peralatan, produksi, cara penyimpanan dan pengiriman obat yang baik, pengawaran mutu, inspeksi diri, audit mutu & audit persetujuan pemasok, keluhan dan penarikan produk, dokumentasi, kepatuhan alih daya, kualifikasi & validasi (9)

2.3 Aspek CPQB

1) Sistem mutu Industri farmasi

Manajemen mutu adalah totalitas semua peraturan yang dibuat dengan tujuan untuk memastikan bahwa obat memiliki mutu yang sesuai tujuan penggunaannya. Oleh karena itu manajemen mutu mencakup CPQB. Suatu sistem mutu industri farmasi yang tepat bagi pembuatan obat hendaklah menjamin bahwa :

- a). Kondisi pengawaran menggunakan sistem pemantauan ditetapkan dan dipelihara dengan mengembangkan & pengendalian yang efektif.
- b). Semua penawaran yg diperlukan terhadap produk antara dan pengawaran selama proses serta validasi dilaksanakan.
- c). Hasil pemantauan produk dan proses diperhitungkan dalam pelulusan batch, Investigasi penyimpangan, menghindarkan potensi penyimpangan di kemudian hari di perhitungkan tindakan pencegahannya.

2) personalia

Industri Farmasi hendaklah mengadakan pelatihan bagi seluruh personel yang tugasnya berada di area produksi dan gudang penyimpanan / laboratorium & bagi personel lain kegiatannya berdampak pada mutu produk.

3) Bangunan - fasilitas

- a. area penimbangan
penimbangan bahan awal dilakukan penimbangan terpisah yang didefinisikan khusus.

- b. area produksi
- Pintu area produksi yang dilawakan berhubungan langsung kelingkungan luar didesain khusus & hendaklah tertutup rapat
 - kelas A, B, C, D untuk ruang pengolahan produk steril / kelas E untuk ruang produk non steril.
 - area produksi hendaklah mendapat pencahayaan yang memadai
- c. Area penyimpanan
- Memiliki kapasitas yang memadai untuk menyimpan dengan rapi berbagai macam bahan seperti bahan awal, pengemas, antara, ruahan, jadi.
- d. sarana pendukung
- ruang istirahat & kantin hendaklah terpisah dari ruang produksi
 - Fasilitas untuk ganti pakaian, memberikan dan toilet hendaklah disediakan di jumlah yang cukup.
- e. area pengawaran mutu
- laboratorium pengawaran mutu hendaknya terpisah dari area produksi.
- 4) Peralatan
- Peralatan hendaknya memiliki desain & konstruksi yang tepat ukuran yg memadai serta ditempatkan dg tepat, agar mutu obat terjamin sesuai desain serta seragam & bets ke bets & untuk memudahkan pembersihan serta pemeliharaan agar mencegah kontaminasi silang.
- 5) produksi
- a. Penimbangan - penyerahan
- Bagian dari jalur produksi & memerlukan dokumentasi serta rekord yang lengkap.
- b. Pengembalian
- Bahan awal, pengemas, produk antara & ruahan tidak boleh dikembalikan ke gudang penyimpanan kecuali memenuhi spesifikasi yang telah ditetapkan.
- c. ~~sterilisasi~~ & produk kering & bahan
- Sistem penghisap udara hendaklah dipasang pada lubang pembuangan untuk menghindari kontaminasi.
 - Perakitan peralatan gelas sedapat mungkin dihindarkan.
- d. operasi pengolahan produk antara & produk ruahan
- Kegiatan produk yang berbeda tidak boleh dilakukan bersamaan / berurutan di ruang yg sama.
- e. Pencampuran & Branulasi
- parameter kritis untuk proses pencampuran dicatat dalam dokumen produksi induk.

- F. pencetakan tablet
- pelura punch and die siap sebelum & sesudah dipakai
 - tablet yang diambil untuk diuji tidak boleh dikembalikan.
- g. Penyalutan udara yang dialirkan kedalam panci penyalut untuk pengering hendaklah ditaring.
- h. Penandaan tablet salut & kapsul diperhatikan untuk menghindari kesampurbahan selama proses pemeriksaan, penyortiran, dan pemoleran kapsul & tablet salut.
- i. produk cair, krim, dan salep (non steril) penggunaan sistem tertutup untuk produksi dan transfer sangat dianjurkan, area produksi dimana produk/wadah bersih tanpa tutup terpapar lingkungan hendaklah diberi ventilasi dengan udara yang ditaring.
- j. Bahan pengemas karantina produk merupakan tahap akhir sebelum penyerahan ke gudang & siap didistribusikan. pelurusan akhir produk setidaknya memenuhi persyaratan mutu, rekonsitrasi bahan, dan produk jadi yang dikarantina sesuai dengan jumlah yang tertera pada dokumen penyerahan barang.

setelah pelurusan suatu bts/bets oleh bagian manajemen mutu, produk tersebut hendaklah disimpan sebagai stok. Untuk sistem manual, produk dapat dipindahkan dari area karantina ke gudang produk jadi.

- 6). Cara Penyimpanan dan pengiriman obat yang baik.
- Obat hendaklah disimpan dan ditangleut dengan memenuhi prosedur sedemikian rupa hingga kondisi suhu & kelembaban relatif tetap dipertahankan.
 - Catatan pengiriman obat & minimal meliputi informasi :
 - Tanggal pengiriman
 - Nama & alamat perusahaan transportasi
 - Nama & alamat, status penerima
 - Deskripsi produk mencakup nama, bentuk sediaan, kekuatan
 - Jumlah produk
 - Nomor bts dan tanggal kadaluarsa
 - Kondisi transportasi dan penyimpanan
 - Nomor unik untuk order .pengiriman.

7) Pengawasan Mutu

Tiap Pemegang Izin Industri farmasi memiliki bagian pengawasan mutu yang bertanggung jawab antara lain membuat, menerapkan semua prosedur pengawasan mutu dll, memvalidasi,

- 8) Inspektasi Diri
untuk mengevaluasi apakah semua aspek produksi dan pengawasan mutu industri farmasi memenuhi ketentuan CPoB
- 9) Keluhan dan Penarikan Produk
Catatan distribusi beta hendaknya tersedia untuk digunakan oleh personel yang bertanggung jawab terhadap penarikan .
- 10) Dokumentasi
Dokumentasi dapat dibuat dalam berbagai bentuk termasuk media berbasis kertas, elektronik, atau fotografi. Tujuan utama dari dokumentasi ini yaitu yang dimantapkan harus untuk membangun, mengedarkan, memantau & mencatat semua kegiatan & jenis dokumentasi dalam cpob yaitu prosedur / instruksi & catatan / laporan .
- 11) Kegiatan Alih Daya
Aktivitas yang tercaakup dalam pedoman Cpob yang dialihdayakan hendaknya dibuat kontrak tertulis antara pemberi kontrak & penerima .
- 12) Kualifikasi & validasi
Dilakukan oleh personel yang telah mendapat pelatihan dan mengikuti prosedur yang telah ditetapkan. Dokumen kw / yang setara hendaknya menetapkan sistem kualifikasi / validasi dan sekurang-kurangnya mencakup informasi berikut :
- a. Kebijakan Kualifikasi & validasi
 - b. Struktur organisasi
 - c. Ringkasan fasilitas, peralatan, sistem & proses dari status Kualifikasi & validasi
 - d. Pengendalian perubahan & penanganan penyimpangan
 - e. pedoman pengembangan kriteria
 - f. Acuan dokumen yang digunakan
 - g. Strategi Kualifikasi & validasi .

BAB III

TINJAUAN DAN INDUSTRI FARMASI

3.1 Profil Perusahaan

Pada tahun 1934 didirikanlah pabrik N.V Helmitar Chemisce di Surabaya. Pabrik tersebut memproduksi obat-obatan merek PIM. Pada tahun 1958 Perusahaan berganti nama menjadi PT. PIM dilakukan relokasi fasilitas produksi dan perluasan pabrik di Surabaya kemudian tepatnya pada tahun 1970. Mulai tahun 2012 hingga sekarang, PT. PIM melakukan investasi pada mesin-mesin modern. contoh produk yang berasal dari PT. PIM diantaranya adalah Pimaolin, Puyer Pim, Allopim, Pimag, Pimtra koldil

3.2

Perencanaan produksi

Proses produksi dibagi menjadi 2, yaitu :

a) Make to stock

Proses produksi yang dibuat sebelum adanya permintaan dari pelanggan. Produk yang dibuat disimpan dalam stok & dijual ketika ada permintaan pelanggan.

- make to stock memiliki karakteristik sebagai berikut (10)
- standar item high volume
 - terus menerus dibuat lalu disimpan
 - pengiriman dapat dilakukan segera
 - customer tidak mau menunggu
 - perlu adanya safety stock.

b) Make to order

Proses produksi dibuat setelah mendapatkan pesanan dari pelanggan. Produk ini cocok untuk bisnis yang tingkat perubahannya tidak menentu.

3.3

Personal Hygiene area produksi

3.3.1 Aturan personil Industri

sebelum beraktivitas hendaknya mencuci tangan dengan benar dan menjaga aturan, sebagai berikut :

1. personil yang terlibat langsung dengan penanganan produk wajib melapor bila: ISPA, pilek, batuk, alergi, penyakit menular.
2. personil dilarang menggunakan jam tangan, cincin, gelang, Parfum berlebih & semua jenis logam.

3. Kuku dijaga tetap pendek & tanpa warna.
4. Rambut, jenggot, hanur pendek & bersih, serta rapi
5. Menghindari persentuhan langsung antara tangan dengan produk.

3.3.2 Alat pelindung diri tambahan

- a. Safety google → Unguungan barekiko membahayakan mata
- b. Ear muff → meredam paparan suara
- c. Glove → menghindari sentuhan langsung
- d. Boots → Melindungi kaki dari cedera & bahan berbahaya

3.4 Proses produksi

Kondisi ruangan produksi hanur dijaga mulai dari pintu, selalu tertutup, tidak menaruh barang di koridor, tidak menaruh barang di depan air return, air difuror dalam keadaan jernih, ditatahkan pencatatan suhu, RH, & tekanan, bahan baku ditimbang dalam weighing booth, ditimbang secara bergantian.

Proses produksi sediaan solid dibagi menjadi 2 cara :

1). Granulasi basah

> Tahapan granulasi basah

- 1). Pencampuran basah
- 2). Pengeringan
- 3). Pengayakan
- 4). Pencampuran kering
- 5). Pencetakan tablet
- 6). Pengemasan Primer
- 7). Pengemasan sekunder
- 8). Produk jadi.

> Kelebihan Granulasi basah (H)

- dapat digunakan untuk bahan aktif & eksipien yang tahan panas & lembab.
- Meningkatkan kompresibilitas serbuk masa-tablet
- Cocok untuk zat dg ritat alir buruk.

> Kekurangan

- Perlu waktu yang lama
- Biaya produksi meningkat
- ~~Banyak~~ Butuh peralatan, area, Personil lebih banyak.

2) Granulasi Kering

→ Tahapan

1. Bahan Obat dirumukkan mesin penggiling
2. Pencampuran awal.
3. Pemasakan
4. Penggusuran
5. pengayakan
6. Pencampuran akhir
7. Press tablet
8. tablet jadi.

→ Kelebihan Granulasi Kering

1. peralatan sedikit
2. Tidak perlu pemanasan
3. Cocok 4/ bahan dg sifat alir buruk

→ Kekurangan

1. Distribusi warna kurang homogen
2. diperlukan mesin lebur slugging
3. proses banyak menghasilkan debu

3. Cetak Langsung

→ Tahapan cetak langsung

Bahan obat digiling → pencampuran → preer tablet → tablet

→ Kelebihan cetak langsung

- proses produksi singkat
- cocok 4/ pandangan zat aktif rendah
- meminimalkan biaya produksi

3.5. Budaya Kerja Produksi

3.5.1 Professionalisme

- a. Knowledge
- b. Skill
- c. Attitude
- d. grooming.

3.5.2. Lean manufacturing

Praktik produksi yg mempertimbangkan pengeluaran sumber daya yg mendapatkan nilai ekonomis tanpa adanya pemborosan.

3.5.3 Penerapan CR

1. Ringtar
2. Rapi
3. Resik
4. Rawat
5. Rajin

3.5.4 8 Pemborosan dalam Industri (13)

- Defect
- overproduction
- waiting .
- Non utilized talent
- transportation
- inventory
- Motion
- Extra processing .

BAB IV

TUGAS KHUSUS

4.1 Rancangan proses produksi vit C dosis 50 mg/tablet

studi kasus no. 1

sebuah industri ingin mengembangkan produk sediaan tablet dengan bahan aktif vitamin C dengan dosis 50 mg/tablet. Rancanglah proses produksi (pembuatan) sediaan tersebut beserta in proses controlnya.

a) Bahan : Vit C 50mg

Aerosol

Mg stearat

Avicel PH 101

Pati pregelatinasi

Pewarna

Pengharum

air muling.

- b) Proses pembuatan :
- 1). Menimbang semua bahan
 - 2). mencampur Avicel, pati, vit C ad homogen
 - 3). menambahkan magnesium stearate
 - 4). cetak langsung atur tekanan & kecepatan mesin
 - 5). uji kualitas → bobot, kekerasan, kerapuhan, waktu hancur, visual
 - 6). Pengemasan.

c) Evaluasi

Ipc Granul (14)

1. uji kept air → 100 mg campuran serbuk dimasukkan corong uji tutup buka corong & hitung waktu airnya.
2. uji kompreibilitas → 100 mg campuran serbuk masuk ke gelas ukur
($\frac{V_{awal} - V_{akhir}}{V_{awal}} \cdot 100\%$)

Ipc Tablet

1. uji kerapuhan → serbuk ditimbang bobot awal, bobot tablet hilang < 1%
2. uji keteragaman → 20 tab diambil secara acak & ditimbang dengan neraca analitik & dihitung rata-rata persentase penyimpangan bobot.

• Perhitungan

1) As. Askorbat vit c
(bahan aktif) $= \frac{50 \text{ mg}}{198} \times 100 \% = 25,25 \%$

Jml tiap tab $= \frac{25,25}{100} \times 198 = 49,99 \sim 50 \text{ mg}$

Jml 500 tab $= 50 \times 500 = 25.000 \text{ mg} = 25 \text{ g}$

2) Avicel (pengisi) $= \frac{120}{198} \times 100 \% = 60,60 \%$

Jml tiap tab $= \frac{60,60}{100} \times 198 = 119,988 \sim 120 \text{ mg}$

Jml 500 tab $= 120 \times 500 = 60.000 \text{ mg} \sim 60 \text{ g}$

3). Pati pregelatinisasi $= \frac{20}{198} \times 100 \% = 10,10 \%$

Jml tiap tab $= \frac{10,10}{100} \times 198 = 19,99 \sim 20 \text{ mg}$

Jml 500 tab $= 20 \times 500 = 10.000 \text{ mg} = 10 \text{ g}$

4) PVP
(pengikat) $= \frac{5}{198} \times 100 \% = 2,52 \%$

Jml tiap tab $= \frac{2,52}{100} \times 198 = 4,99 \sim 5 \text{ mg}$

Jml 500 tab $= 5 \times 500 = 2.500 \text{ mg} \sim 2,5 \text{ g}$

5) Seroni
(glidan) $= \frac{1}{198} \times 100 \% = 0,50 \%$

Jml tiap tab $= \frac{0,50}{100} \times 198 = 0,99 \sim 1 \text{ mg}$

Jml 500 tab $= 1 \times 500 = 500 \text{ mg} \sim 0,5 \text{ g}$

6) Mg Stearate
(lubrikan) $= \frac{2}{198} \times 100 \% = 1,01 \%$

Jml tiap tab $= \frac{1,01}{100} \times 198 = 1,99 \sim 2 \text{ mg}$

Jml 500 tab $= 2 \times 500 = 1000 \text{ mg} \sim 1 \text{ g}$

4.2

Permasalahan dan Tindakan pada Tablet yg Cracking

Kasus 2

PT. Farmasi UMS adalah perusahaan farmasi yang memproduksi berbagai obat, termasuk tablet. Perusahaan ini memiliki fasilitas produksi yang modern & tenaga kerja yang terampil, namun perusahaan ini mengalami masalah dengan kualitas tab yg dihasilkan. yaitu tablet yang tidak rata memiliki kekuatan yang tidak konsisten ditemukan cracking.

- 1). Evaluasi bahan baku & formula: uji sifat alir, ukuran partikel, kompatibilitas bahan, kualitas bahan baku.
- 2) Pilih metode granulasi yang baik untuk meningkatkan sifat alir.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

pada praktikum kerja lapangan yang dilakukan, pada studi kasus pembuatan tablet vit C dibuat dengan metode granulasi basah, yaitu dengan mencampurkan bahan aktif dan bahan tambahan, kemudian dibasahi dengan menggunakan larutan pengikat sebelum dilakukan pencetakan tablet. Namun, pemilihan metode ini sebenarnya tidak cocok / kurang tepat, karena memperimbangan beberapa sifat bahan aktif vit C yaitu mudah teroksidasi dan stabilitas selama proses pengeringan menggunakan suhu tinggi dimana vit C tidak tahan panas, udara & air yang dapat mempercepat kerusakan.

Meskipun metode granulasi basah berhasil menghasilkan tablet vit C namun untuk bahan aktif stabilitasnya kurang sesuai. Untuk bahan formulasi yang melibatkan vit C / bahan yang sensitif terhadap air & panas, sebaiknya digunakan metode lain seperti granulasi kering / langsung cetak guna mempertahankan potensi & efektivitas produk.

Semua kegiatan di industri farmasi termasuk membuat sediaan solid mengacu pada pedoman CPOR, 12 aspek CPOR wajib dipatuhi karena akan dinilai kelayakan proses produksi dan hasilnya.

5.2 Saran

Lebih diperdalam atau diuruskan membahas materi mengenai CPOR supaya lebih paham hal-hal penting yang wajib ditaati oleh tiap industri farmasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Indrarani, I.M. Laporan Praktek Kerja Lapangan di Industri farmasi Pt. Gubros Farmasi Semarang. Sekolah tinggi ilmu farmasi Nuraputera; 2023
- Kementer RI. Permentes RI Nomor 34 Tahun 2016 Tentang perubahan Atas Peraturan menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah sakit. 2016.
- Sabiti, F.A, Tulew, E.C, & Swartindari. G.I. Pengendalian peredaran, Fasilitas penyimpanan, dan distribusi pada industri farmasi dalam mendukung ketersediaan obat era JMW. Jurnal Manajemen dan pelayanan farmasi. 2019; 9(1) : 27-29.
- Aditya, W.A & Musfiroh, J. Analisis kesesuaian kegiatan pergudangan dan pemerolehan proses pergudangan pada salah satu warehouse Industri farmasi di Jakarta. Majalah Farmasetika. 2020; 5(2) ; 94-108
- Kemener RI. Permentes RI Nomor 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan perizinan Gerusaha terintegrasi secara elektronik sektor Kesehatan. 2018
- Gondokusumo, M.E., & Anin N. Peran pengawasan pemerintah dan badan pengawas obat dan makanan (BPOM) dalam Peredaran Obat palsu di Negara Indonesia (ditinjau dari Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 dan peraturan kepala badan pengurus obat dan Makanan). Perspektif hukum. 2021; 274-290.
- Ramadhan, N. R.I. Laporan Tugas Akhir praktik kerja Lapangan profesi Apoteker : Universitas Mulawarman; 2022
- Esni, E. Penerapan Teknologi ; Informasi di Industri farmasi, Majalah Farmasetika. 2017 ; 2(2) : 5-8

Bpom RI. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 34 Tahun 2018. Tentang Pedoman Cara pembuatan Obat yang Baik. 2018

Hardyanti, D.Y. Rancang Bangun Sistem Informasi peramalan Barang Produk Menggunakan Make to stock. KNTIA. 2017: 4

Zaman, N.N & Sopyan, J. Metode pembuatan dan kerusakan fisik tablet. Majalah Farmasetika, 2020; 5(2): 82-93

Khannan, M.S.A., & Haryono, H. Analisis penerapan Lean Manufacturing untuk menghilangkan pemborosan di Lini Produksi PT. Adi Satria Abadi. Jurnal Rekreasi Sistem Industri, 2015; 4(1): 47-54.

Febrianty, T.B., Hermansyah - F.A., Syafrin, I. A. S., & Fauzi, M. Identifikasi jenis pemborosan yang terjadi di PT. PQR Dengan menggunakan metode 8 waste. Jurnal Taguchi: Jurnal Ilmiah Teknik dan Manajemen Industri. 2022: 2(1): 94-101.

Ikhwan, R. Formulasi dan Evaluasi Tablet Vitamin C menggunakan Amilum umbi talas yang termodifikasi dan HPMC sebagai pengisi dan pengikat. Universitas Islam Indonesia; 2017.

Nurjanah, F., Sriwidodo, S., & Nurhadi, B. Stabilisasi tablet yang mengandung zat aktif bersifat higroskopis. Majalah Farmasetika. 2021: 6(1): 10-27.

LAMPIRAN



01/25
106

80

LAPORAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
DI PT. MEIJI INDONESIA



DISUSUN OLEH :

DELA OKTIVA

NIM. 221105002

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

2025

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
DI PT. MEIJI INDONESIA

DISUSUN OLEH :

DELA OKTIVA

NIM. 221105002

Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan
pendidikan Diploma III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Gresik

Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing PKL,

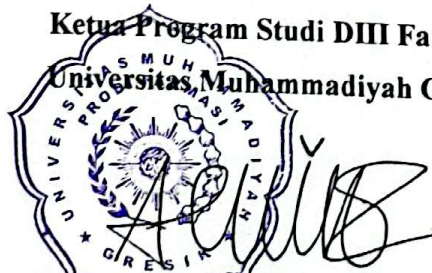


Jannatun Na'imah, S. Si. M. Si.

NIDN. 0709029201

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Farmasi
Universitas Muhammadiyah Gresik



Apt. Anindi Laniya Nasyanka, M. Farm

NIDN. 0717089106

KATA PENGANTAR

Asslamualaikum Wr. Wb

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan sehingga penulis dapat melakukan Praktik Kerja Lapangan secara online yang telah dilaksanakan pada tanggal 13 Mei 2025

Laporan ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk lulus dari kuliah program studi D3 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam menyusun karya tulis ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan dukungan dari banyak pihak, maka kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat rahmat sehat dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan PKL ini dengan lancar.
2. Ibu Dr. Wiwik Widiyawati, S.Kep, Ns, MM, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.
3. Ibu Apt. Anindi Lupita Nasyanka, S. Farm., M. Farm selaku Ketua Prodi DIII Farmasi Universitas Muhammadiyah Gresik
4. Ibu Jannatun Na'imah, S. Si. M. Si selaku penanggung jawab PKL Industri yang telah membimbing, memberikan arahan, dan saran sampai terselesaikan laporan ini
5. Ibu Apt. Hidayah Ashari, S, Farm selaku Narasumber materi pada kegiatan Praktik Kerja Lapangan Industri
6. Kedua orang tua tercinta yang telah memberikan do'a dan dukungan dan semangat yang tak henti-hentinya kepada penulis

Gresik, 13 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | iv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 LATAR BELAKANG | 2 |
| 1.2 TUJUAN | 2 |
| 1.3 MANFAAT | 3 |
| BAB II TINJAUAN UMUM | 3 |
| 2.1 INDUSTRI FARMASI | 3 |
| 2.2 CARA PEMBUATAN OBAT YANG BAIK (CPOB) | 3 |
| BAB III TINJAUAN DAN INDUSTRI FARMASI | 6 |
| 3.1 PROFIL PERUTAHAN | 6 |
| 3.2 PERENCANAAN PRODUKSI | 6 |
| 3.3 PERSONEL HYGIENE PRODUKSI | 7 |
| 3.4 PRODUKSI PT - MEIJI INDONESIA | 7 |
| BAB IV TUGAS KHUSUS | 8 |
| 4.1 PERMASALAHAN DAN TINDAKAN | 8 |
| 4.2 FASILITAS UTAMA | 8 |
| 4.3 PENDUKUNG FASILITAS LAINNYA | 9 |
| 4.4 DESIGN BANGUNAN | 9 |
| BAB V PENUTUP | 10 |
| 5.1 KESIMPULAN | 10 |
| DAFTAR PUSTAKA | 11 |
| LAMPIRAN | 12 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Produksi sediaan farmasi adalah pekerjaan kefarmasian yang dilakukannya di industri farmasi sebagai salah satu sarana kesehatan dalam pembuatan obat, pengendalian mutu, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat. Fasilitas produksi sediaan farmasi dapat berupa industri farmasi obat, industri bahan baku obat, industri obat tradisional dan pabrik kosmetika (1).

Industri farmasi sebagai produsen obat bertanggung jawab untuk menjamin tersedianya produk obat yang memenuhi standar mutu dan spesifikasi yang telah ditetapkan. Suatu industri farmasi harus mampu menjamin mutu mulai dari bahan baku (raw material) sampai dengan produk jadi yang siap untuk diedarkan dimasyarakat. Oleh karena itu mutu obat harus dibentuk sejak awal proses pembuatan obat, yaitu mulai dari penangan dan kontrol kualitas bahan awal, cara pembuatan, pengawasan mutu, SDM yang terlibat dalam proses produksi dan semua peralatan serta fasilitas yang digunakan perlu standar operasional yang telah divalidasi dan sumber daya manusia yang terkuallifikasi agar mutu suatu produk dapat terjaga (2).

Pemerintah juga berperan dalam menjamin mutu suatu obat yang beredar di Indonesia dengan menetapkan peraturan-peraturan yang harus dipenuhi oleh industri farmasi dalam hal produksi sediaan obat. Peraturan ini tertuang dalam Cara pembuatan obat yang baik (CPOB). CPOB bertujuan untuk memastikan obat dibuat secara konsisten, memenuhi persyaratan yang ditetapkan dan sesuai dengan tujuan penggunaannya. CPOB mencakup seluruh aspek produksi dan pengendalian mutu (2).

Dalam penerapannya, CPOB selalu mengalami perubahan dan *improvement* baik dalam proses maupun sumber daya manusia guna menghasilkan produk dengan kualitas yang terus meningkat. Pedoman CPOB mencakup beberapa aspek, yaitu: aspek manajemen mutu, personalia; bangunan dan utilitas; peralatan; sanitasi dan higiene; produksi; pengawasan mutu; inspeksi diri, Audit mutu, Audit persetujuan pemasok; penanganan keluhan terhadap prodik penarikan; dokumentasi; perubahan dan Analisis berdasarkan kontrak; kualifikasi dan validasi (2)

Sehubungan dengan hal tersebut, Program studi DIII farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik mengadakan praktek kerja lapangan yang harus ditempuh oleh mahasiswa nya. Adanya PKL ini dimaksudkan untuk membantu mahasiswa mengembangkan kemampuan hardskill dan softskill sebagai tenaga vokasi farmasi dibidang industri farmasi.

1.2

Tujuan

- a. Memperoleh dan menambah wawasan serta pengetahuan mengenai ruang lingkup kegiatan industri farmasi.
- b. Mengetahui cara pembuatan obat yang baik, alat yang digunakan dalam pembuatan obat dan mengenalisa obat dengan baik.

1.3

Manfaat.

1. Untuk Mahasiswa

Memperoleh dan menambah wawasan serta pengetahuan mengenai industri farmasi sehingga dapat terjun langsung khususnya dilapangan kerja.

2. Untuk Industri

Dapat dijadikan sarana untuk melatih dan mendidik mahasiswa agar dapat menjadi pribadi yang lebih tanggungjawab dan dapat bersaing didunia kerja.

3. Untuk Instansi

Memperoleh bantuan Mahasiswa baik dari segi tenaga, waktu, pikiran agar lebih mempercepat dalam penyelesaian tugas yang ada pada perusahaan.

BAB II TINJAUAN UMUM

2.1 Industri Farmasi

Industri Farmasi adalah badan usaha yang memiliki izin dari menteri kesehatan untuk melakukan kegiatan pembuatan obat maupun bahan obat. Pembuatan obat adalah seluruh tahapan kegiatan dalam menghasilkan obat, yang meliputi produksi, pengemasan, pengawasan mutu, dan pemastian mutu, sampai diperoleh obat untuk didistribusikan. (

Persyaratan umum dan persyaratan khusus Industri Farmasi yang harus dipenuhi yaitu rencana produksi yang meliputi Informasi terkait jenis dan/atau jumlah produk yang akan diproduksi dalam kurun-waktu 5 tahun kedepan, Rencana kegiatan ekspor & impor dari Industri farmasi (

Maka dari itu, kegiatan produksi Industri farmasi di Indonesia diawasi oleh Direktorat Jenderal pengawasan obat dan makanan. Instansi tersebut menerapkan standar cara pembuatan obat yang baik (CPOB) atau dikenal dengan Good Manufacturing Practice (GMP).

2.2 Cara pembuatan Obat yang Baik (CPOB).

Pedoman CPOB bertujuan untuk menghasilkan produk obat sesuai dengan tujuan penggunaannya. CPOB dilakukan secara menyeluruh dan terpadu dengan mengadakan pengawasan yang baik sebelum, selama dan sesudah proses produksi berlangsung untuk memastikan mutu produk obat agar memenuhi standar yang telah ditetapkan. Bentuk penerapan aspek-aspek CPOB di PT Merji adalah:

1. Manajemen Mutu.

Konsep dasar pemastian mutu, penerapan CPOB dan pengawasan mutu hendaknya seorang apoteker yang terdapat dan terkuualifikasi, memperoleh pelatihan sesuai, berpengalaman dan terampil sehingga dapat melaksanakan tugas dengan profesional.

2). Personalia

Kualitas dari personil sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan. Pelatihan yang diberikan, keahlian, keterampilan yang dimiliki haruslah sesuai dengan job yang diberikan. Industri farmasi hendaknya memberikan pelatihan bagi seluruh personil supaya dapat berdampak baik pada mutu produk.

3). Bangunan dan fasilitas.

Bangunan & fasilitas untuk pembuatan obat memiliki ukuran, rancangan bangun, konstruksi serta letak yang memadai agar mudah dalam pelaksanaan kerja, pelaksanaan kebersihan dan pemeliharaan yang baik. Empat zona dalam bangunan & fasilitas meliputi:

- a. Unclassified area.
- b. Black area.
- c. Grey area.
- d. White area.

4). Peralatan

Peralatan yang digunakan dalam pembuatan obat hendaknya memiliki rancangan bangunan & konstruksi yang tepat, ukuran yang memadai serta ditempatkan dengan tepat sehingga mutu yang dirancaing least trap obat terjamin secara seragam dari masing-masing batch ke batch ~~secara~~ dan untuk memudahkan pemberian & perawatannya.

5). Sanitasi & hygiene.

Reang lingkup sanitasi & hygiene meliputi bangunan, peralatan, dan perlengkapan, bahan produksi serta wadahnya, bahan pembungkusan dan disinfektan dan segala sesuatu yang dapat menjadi sumber pencemaran produk.

6). Produksi.

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam kegiatan produksi adalah sebagai berikut:

1. Bahan awal.
2. Validasi proses.
3. Sistem penomoran batch & lot.
4. Pengembalian bahan baku, bahan pengemas, produk antara, produk ruahan yang dikembalikan ke tempat penyimpanan hendaknya didokumentasikan dan diurus sesuai dengan prosedur.
5. pengolahan bahan.

7) - pengawaran Mutu

Pengawaran mutu mencakup pengambilan sampel, spesifikasi, pengujian serta pengaturan, dokumentasi & prosedur pelulusan yang memastikan bahwa semua pengujian yang relevan telah dilakukan, dan bahan tidak diluluskan & dipakai / produk diluluskan untuk dijual, sampai mutunya telah dibuktikan memenuhi persyaratan.

8) Inspekti diri, Audit mutu, & persetujuan pemasok.

Inspekti diri bertujuan & mengetahui & mengevaluasi apakah suatu sistem, standar / proses yang telah ada sesuai dengan persyaratan GMP yang terbaru.

9). Penanganan keluhan produk & pengembalian kembali.

Penanganan keluhan kualitas produk dibagi menjadi 2 yaitu untuk konsumen lokal ditangani oleh Medical Representative pada divisi pemasaran yang selanjutnya diteruskan pada divisi manufacturing. Sedangkan konsumen produk ekspor ditangani langsung oleh holding company.

10). Dokumentasi

sistem yang merupakan bagian dari unit sistem informasi manajemen yang harus disiapkan dalam kegiatan pembuatan obat. Dokumentasi meliputi:

1. spesifikasi
2. Dokumentasi produksi
3. prosedur
4. Laporan & catatan

11). Pembuatan & Analisa berdasarkan kontrak.

Pembuatan & analisa berdasarkan kontrak haruslah dibuat secara benar, disetujui & dipersebutkan dg baik untuk ~~memenuhi~~ menghindari kesalahpahaman yang dapat menyebabkan produk / pekerjaan dengan mutu yang tidak memuaskan.

12). Kualifikasi & validasi.

setiap perubahan kualitas produk harus dilakukan tahapan panjang antara lain trial, validasi & uji stabilitas produk sebagai pembuktian bahwa perubahan tersebut disetujui atau tidak. Mh perubahan dapat dilakukan, kualitas dari produk awal yang dinantikan masih harus dikontrol dg pembuatan advance notice & melampirkannya pada batch record yang memuat perubahan pertama kali.

BAB III TINJAUAN DAN INDUSTRI FARMASI

3.1

profil perusahaan

PT. Meiji merupakan industri farmasi yang kantor pusatnya berada di Jalan Tanah Abang II NO.4 Jakarta Pusat dan pabriknya berada di Jl. Mojopahon 1 Bangil, Pasuruan, Jawa Timur. PT. Meiji Indonesia telah memiliki kantor medical representative hampir diseluruh wilayah Indonesia yaitu di Jakarta Barat, Jakarta Timur, Tangerang, Semarang, Malang, Surabaya, Denpasar, Banda Aceh, Medan, Padang, Pekanbaru, Palembang, Bandar Lampung, Jambi, Pontianak, Balikpapan, Samarinda, Banjarmasin, Tanjung Pinang, Pematangsiantar, Pelangaraya, Manado, Makassar, Ambon.

Visi PT. Meiji Indonesia adalah menjadi perusahaan farmasi dengan mutu yang terpercaya di Indonesia & didunia. selain itu, PT. Meiji Indonesia sendiri mempunyai misi yaitu membuat obat bermutu tinggi dg tujuan yg dapat memuaskan konsumen diseluruh dunia & memberikan sumbangan pada peningkatan kesehatan manusia.

3.2

Perencanaan produksi.

Perencanaan produksi di PT Meiji mencakup:

1. proses permintaan
berdasarkan pada data penjualan, permintaan pasar, dan pemesanan distributor.
2. Penentuan jadwal produksi
Menentukan jenis produk, volume produksi dan urutan nomor batch.
3. Pengendalianediaan
Dimana pengendalian ini mengatur bahan baku dan bahan kimia.
4. Pemeriksaan mutu (QA)
bertugas mengawasi proses GMP dan SOP.
5. Evaluasi produksi
kegiatan ini melakukan monitoring dan pelaporan hasil produksi untuk perbaikan keberlanjutan.

3.3 Personel Hygiene produksi

- a). Pakain kerja harus menggunakan APD khusus sebelum memasuki area produksi
- b). Cuci tangan dan sanitasi yang wajib dilakukan sebelum masuk area.
- c). Pelatihan hygiene yang diberikan secara berkala pada bagian produksi.
- d). kontrol akses area produksi yang hanya diperbolehkan dan lolos yang boleh masuk.

3.4. produksi PT. Meiji Indonesia.

- a). produksi antibiotik steril atau injeksi
Pelarutan, filtrasi, pengisian, sterilisasi.
- b). Produk oral (non steril).
Granulasi, Pencampuran, Pencetakan, pelapisan, pengemasan
- c). pengujian mutu.
setiap batch diuji dilab oleh QC untuk memastikan kesesuaian dengan spesifikasi
- d). Dokumentasi produksi
setiap tahapan dicatat (BMR), (MRR), peraturan GMP.

BAB IV

TUGAS KHUSUS

4.1

Permasalahan dan tindakan

Studi kasus!

Bagaimanakah konsep bangunan & fasilitas produksi untuk produk baru tersebut?

- Informasi mengenai layout yang keluar produksi mulai masuk ruang produksi hingga penyimpanan.
- Pembagian kelas bertahap.
- Persyaratan ~~4~~ ruang pengolahan agar dapat menjamin kualitas produk.
- Pemertian yang perlu dilakukan pada bangunan & fasilitas sebelum proses produksi dapat berjalan.

→ - Prinsip umum desain bangunan:

- Kepatuhan terhadap cPOB (cara pembuatan obat yg baik)
- Rencana bangunan harus mengacu pada regulasi cPOB dan BPOM dan standar internasional seperti PIC 15 dan WHO GMP.

- Zonasi & kelas kebersihan ruang.

Ruang dibagi berdasarkan tingkat kebersihannya.

- Grade A: Area kritis (pengisian, penutupan aseptik).
- Grade B: Area latar belakang untuk kegiatan grade A
- Grade C & D: untuk tahap awal pembuatan & persiapan bahan.

- Alur produksi personel.

- Menggunakan alur linear & satu arah
- Memisahkan dua bertahap & kotor
- Penggunaan airlock, passbox, goming area untuk menjaga integritas zona steril.

4.2. Fasilitas Utama.

- Clean room → sistem HIAS dengan HEPA.
- Plafond dan lantai tidak berpori
- Rekanan udara antar ruang positif.

4.3 pendukung fasilitas lainnya.

- 1). pw & WFI
- 2). sistem loop WFI dg stainless steel 316L
- 3) sistem utilitas
- 4). Kamar ganti
- 5). area karantina.

4.1. Design Bangunan.

- 1). Bangunan bertingkat, Lantai 1 (Pengolahan Bahan), Lantai 2 (pengisian), Lantai 3 (HUAE)
- 2). Bahan bangunan menggunakan lantai epoxy.
- 3). Cahaya harus dengan penerangan led.
- 4). keamanan akses kontrol.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Perencanaan dan bangunan fasilitas produksi untuk industri farmasi sedtaan steril harus mengikuti standar yang sangat ketat guna menjamin mutu, keamanan, dan sterilitas produk yang dihasilkan. Design bangunan harus mengacu pada GMP & cPOs, terutama dalam aspek kebersihan, kontrol kualitas, kontrol kontaminasi, dan alur produksi satu arah.

Dengan memenuhi seluruh aspek teknik dan regulasi tersebut, fasilitas produksi dapat memastikan bahwa setiap ~~aspek~~ produk steril yang dihasilkan aman, bermutu tinggi, & sesuai standar international, sehingga melindungi keselamatan pasien serta mendukung daya saing industri farmasi Indonesia.

Saran

DAFTAR PUSTAKA.

- B POM RI. (2020). Cara pembuatan Obat yang baik (CPOB).
Jakarta: Badan pengawas obat dan makanan Indonesia
- World Health Organization (WHO). (2011). WHO Good manufacturing
practice for sterile pharmaceuticals product. WHO Technical
report series, No. 961, Annex 6.
- Rahmawati, L. (2019). Evaluasi sistem pemantauan lingkungan pada
Ruang produksiediaan steril di industri farmasi, Tesis,
Institut Teknologi Bandung.
- Handayani, M. (2019) Implementasi Validasi pembersihan pada
fasilitas produksiediaan steril. Tesis, Universitas Ateneo.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah
Republik Indonesia. Nomor 51 tahun 2009 tentang pelaksanaan
Keputusan. Jakarta, 2009.
- Tim Revisi buku pedoman GPOB 2012, pedoman cara pembuatan
obat yang baik 2012; Jakarta: Badan pengawas obat dan
makanan Republik Indonesia.
- Anonim. Menteri Praktek Kerja paripen APoteker (PLUPA).
Jakarta. PT Meiji Indonesia. 2013.

LAMPIRAN

Studi Kasus (1 dan 2)

PT Injectofar melakukan pengembangan produk baru sediaan steril untuk memenuhi permintaan kebutuhan obat di Indonesia, dengan detail Informasi produk sebagai berikut:

| No | Item | Informasi |
|----|--------------------|---|
| 1 | Bahan aktif | Ampicillin Sodium |
| 2 | Bentuk sediaan | Serbuk injeksi intravena 1g |
| 3 | Sifat fisika-kimia | |
| | Bentuk | Serbuk kristal berwarna putih atau hampir putih |
| | Bau | Hampir tidak berbau |
| | Kelarutan | Sangat mudah larut dalam air |
| | Stabilitas | 1. Stabil dalam bentuk garam natrium 2. Higroskopis, menyerap air dari udara 3. Sensitif cahaya dan panas |
| | Penyimpanan | Dalam wadah tertutup rapat, terlindung cahaya dan kelembaban, suhu ruang terkendali (kurang dari 25°C) |

Untuk pemenuhan persyaratan bangunan dan fasilitas, PT Injectofar bekerjasama dengan Anda dalam proyek ini dan meminta Anda untuk memberikan konsep.

LAPORAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
DI PT. BAYER INDONESIA



DISUSUN OLEH :

DELA OKTIVA

NIM. 221105002

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

2025

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
DI PT. BAYER INDONESIA

DISUSUN OLEH :

DELA OKTIVA

NIM. 221105002

Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Diploma III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik

Disetujui Oleh :

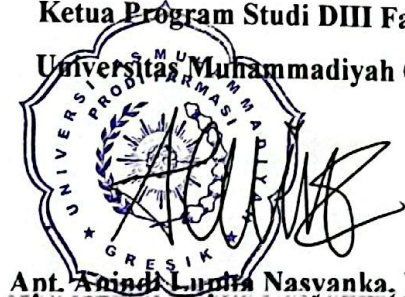
Dosen Pembimbing PKL,

Dr. Norainny Yunitasari, M. Pd

NIDN. 0706068802

Mengetahui,

**Ketua Program Studi DIII Farmasi
Universitas Muhammadiyah Gresik**



Apt. Aninda Lutha Nasyanka, M. Farm

NIDN. 0717089106

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah swi atas segala rahmat dan karunia-nya yang telah memberikan kerohatan dan kesempatan sehingga penulis dapat melakukan praktik kerja Lapangan secara Online yang telah dilaksanakan pada tanggal 7 Mei 2025.

Laporan ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk lulus dari Kuliah program studi D3 Farmasi Fakultas kerohatan Universitas Muhammadiyah Breik. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam menyusun karya tulis ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak, maka kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah swi yang telah memberikan segala nikmat, rahmat, sehat dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas PKL ini dengan lancar.
2. Ibu Dr. Wiwile Widayawati, s. kep. ys, MM, M. Ker. selaku Dekan Fakultas kerohatan Universitas Muhammadiyah Breik.
3. Ibu Apt. Anindi Lupta Naryanua, s. farm., M. farm selaku ketua Prodi D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Breik.
4. Ibu
5. Bapak Ahmad Ashwarui Nida Diposana selaku narasumber materi pada praktik kerja Lapangan Industri
6. kedua orang tua tercinta Bapak Jamari dan Ibu Nining Swianingsih yang telah memberikan do'a dan dukungan serta semangat yang tak henti-hentinya kepada penulis

Breik, 13 Mei 2025.

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | iv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 LATAR BELAKANG | 1 |
| 1.2 TUJUAN | 2 |
| 1.3 MANFAAT | 2 |
| BAB II TINJAUAN UMUM | 3 |
| 2.1 INDUSTRI FARMASI | 3 |
| 2.2 CARA PEMBUATAN OBAT YANG BAIK (CPOB) | 3 |
| BAB III TINJAUAN DAN INDUSTRI FARMASI | 7 |
| 3.1 PROFIL PERUSAHAAN | 7 |
| 3.2 PROSES PRODUKSI SEDIAAN | 7 |
| 3.3 UPAYA MENJAGA KUALITAS SEDIAAN | 8 |
| BAB IV TUGAS KHUSUS | 10 |
| 4.1 PERMATALAHAN DAN TINDAKAN PADA INDUSTRI FARMASI | 10 |
| 4.2 | 10 |
| BAB V PENUTUP | 11 |
| 5.1 KESIMPULAN | 11 |
| 5.2 SARAN | 11 |
| DAFTAR PUSTAKA | 12 |
| LAMPIRAN | 13 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1

Latar Belakang

Praktik Kerja Lapangan (PKL) merupakan kegiatan yang wajib diikuti oleh mahasiswa/i program studi D3 Farmasi fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik semester 6. PKL adalah wadah bagi mahasiswa/i untuk menerapkan teori yang di pelajari dikelas kedalam dunia nyata.

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Berbagai pilihan obat saat ini tersedia, sehingga obat harus selalu digunakan secara benar agar memberikan manfaat klinik yang optimal (1)

Kesehatan merupakan hak setiap warga negara. Setiap orang mempunyai hak untuk hidup dan layak, baik dalam kesehatan pribadi maupun keluarganya termasuk didalamnya mendapatkan makanan, pakaian, perumahan dan pelayanan sosial yang diperlukan. Sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Untuk mencapai upaya yaitu penyembuhan penyakit (kuratif), peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif) dan pemulihan (rehabilitatif). (2)

Salah satu sarana kesehatan adalah pabrik obat atau industri farmasi. Industri farmasi salah satu sarana kesehatan adalah tempat untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian, antara lain pembuatan obat, pengendalian mutu, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat. Pedoman yang digunakan oleh industri farmasi sebagai dasar pengembangan aturan internal sesuai kebutuhan yaitu CPQB, CPQB ini merupakan pedoman yang bertujuan untuk memastikan agar mutu obat yang dihasilkan sesuai persyaratan dan tujuan penggunaannya; bila perlu dapat dilakukan penyeruaian pedoman dengan syarat bahwa standar mutu obat yang telah ditentukan tetap dicapai. (3)

Sehubungan dengan hal tersebut, program studi D3 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Berrile mengadakan praktek kerja Lapangan yang harus ditempuh oleh mahasiswa. Adanya PKL ini dimaksudkan untuk membantu mahasiswa mengembangkan kemampuan hard skill maupun soft skill sebagai tenaga vokasi farmasi dibidang Industri farmasi.

1.2 Tujuan

- a. Memperoleh dan menambah wawasan serta pengetahuan mengenai ruang lingkup kegiatan Industri farmasi.
- b. Mengetahui cara pembuatan obat yang baik, alat yang di gunakan dalam pembuatan obat dan menganalisa obat dengan baik.

1.3 Manfaat

- a. Untuk Mahasiswa
Menambah wawasan serta pengetahuan untuk terjun langsung khususnya dilapangan kerja.
- b. Untuk Industri
Dapat dijadikan sarana untuk melatih dan mendidik mahasiswa agar dapat menjadi pribadi yang lebih tangguh dan dapat bersaing didunia kerja.
- c. Untuk Instansi
Memperoleh bantuan baik dari segi tenaga, waktu, pikiran agar lebih mempercepat dalam penyelesaian tugas yang ada pada perusahaan

BAB II

TINJAUAN UMUM

2.1 Industri farmasi

Industri farmasi adalah Badan Usaha yang memiliki izin dari Menteri Kesehatan untuk melakukan kegiatan Pembuatan obat atau bahan obat. pembuatan obat adalah seluruh tahapan kegiatan dalam menghasilkan obat, yang meliputi pengadaan bahan awal dan bahan pengemas, produksi, pengemasan, pengawaran mutu, dan pemasaran mutu sampai diperoleh obat untuk didistribusikan. (4)

Persyaratan umum dan persyaratan khusus Industri Farmasi yang harus dipenuhi yaitu rencana produksi yang meliputi informasi terkait jenis dan/atau jumlah produk yang akan diproduksi dalam kurun waktu 5 tahun ke depan, rencana kegiatan ekspor dan impor dari industri farmasi. (5)

Malca dari itu, Kegiatan Produksi Industri Farmasi di Indonesia diawasi oleh Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan departemen Kesehatan. Instansi tersebut menerapkan standar cara pembuatan obat yang baik (CPOB) atau dikenal sebagai Good manufacturing practice (GMP). Dilihat dari bentuknya obat-obatan yang diproduksi di Indonesia meliputi tablet / kaplet, kapsul, sirup, salep, injeksi, powder / serbuk. (6)

2.2 Cara pembuatan Obat yang Baik & Benar (CPOB)

Pedoman CPOB bertujuan untuk menghasilkan produk obat sesuai dengan tujuan pengguncannya. CPOB dilakukan secara menyeluruh dan terpadu dengan mengadakan pengawasan yang baik sebelum, selama, dan sesudah proses produksi berlangsung untuk memastikan mutu produk obat agar memenuhi standar yang telah ditetapkan. (7)

2.2.1 Sistem Mutu Industri Farmasi

Manajemen mutu bertanggung jawab membuat obat sedemikian rupa agar sesuai dengan tujuan penggunaannya, memenuhi persyaratan yang tercantum dalam dokumen izin edar (registrasi) dan tidak menimbulkan resiko yang telah membahayakan penggunaannya, karena tidak aman, mutu rendah, tidak efektif melalui suatu "kebijakan mutu."

2.2.2 Personalia

Industri farmasi hendaklah mengadakan pelatihan bagi seluruh personel yang tugasnya berada di area produksi dan gudang penyimpanan / Laboratorium bagi personel lain kegiatannya berdampak pada mutu produk

2.2.3 Bangunan & Fasilitas

Bangunan & fasilitas u/ pembuatan obat memiliki ukuran, rancangan bangun, konstruksi, serta letak yang memadai agar mudah dalam pelaksanaan kerja, pelaksanaan kebersihan dan pemeliharaan yang baik. Empat zona dalam bangunan & fasilitas meliputi

1. unclassified area
2. Black area
3. Grey area
4. white area.

2.2.4 Peralatan

Peralatan yang digunakan dalam pembuatan obat hendaklah memiliki rancang bangun, & konstruksi yang tepat, ukuran yang memadai serta ditempatkan dengan tepat sehingga mutu yang dirancang bagi tiap obat terjamin secara seragam dari masing-masing batch ke batch dan untuk memudahkan pembersihan & perawatannya.

2.2.5 Produksi

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam kegiatan produksi adalah sebagai berikut :

1. Bahan awal
2. Validasi proses
3. Sistem Penomoran Batch & Lot.
4. Pengembalian bahan baku, bahan pengemas, produk antara, dan produk ruahan yang dikembalikan ke tempat penyimpanan hendaklah didokumentasikan dan ditrujuk sesuai dengan prosedur.
5. Pengolahan bahan.

- 2.2.6 Cara penyimpanan dan penerimaan obat yang baik untuk menjaga mutu awal obat, semua kegiatan dalam penyimpanan & pengirimannya hendaklah dilaksanakan sesuai prinsip CPOB & CDOB.
1. Personalia
 2. Organisasi & manajemen
 3. Manajemen mutu
 4. Bangunan & Fasilitas penyimpanan
 5. Kondisi penyimpanan & transportasi
 6. Dokumentasi
 7. Keluhan
 8. Kegiatan kontrol.
- 2.2.7 Pengawasan Mutu
Bagian pengawasan mutu ini memiliki wewenang khusus untuk memberikan keputusan akhir meluluskan atau menolak atas mutu bahan baku atau produk obat ataupun hal lain yang mempengaruhi mutu obat.
- 2.2.8 Inspekti DRR, Audit mutu & Audit & Audit persetujuan Pemasok.
Tujuannya adalah seluruh aspek produksi dan pengendalian mutu selalu memenuhi CPOB. program ini dirancang untuk mendeteksi kelemahan dalam pelaksanaan CPOB dan untuk menetapkan tindakan perbaikan.
- 2.2.9 Keluhan dan penarikan produk
Berdasarkan evaluasinya obat kembalian dapat dibagi menjadi 3 yaitu,
1. Obat kembalian yang masih memenuhi spesifikasi dan dapat digunakan.
 2. Obat kembalian yang masih dapat diolah ulang untuk memenuhi spesifikasi.
 3. Obat kembalian yang tidak memenuhi spesifikasi dan tidak dapat diolah ulang (harus dimusnahkan)
- 2.2.10 Dokumentasi
sistem yang merupakan bagian dari sistem informasi manajemen yang harus ditetapkan dalam kegiatan pembuatan obat. Dokumentasi meliputi.
1. spesifikasi
 2. dokumentasi produk
 3. prosedur
 4. laporan dan catatan.

2.2.11 Kegiatan Alih Daya

Pembuatan & analisis berdasarkan kontak narasumber dibuat secara benar, disetujui dan dikendalikan untuk menghindari keralahkapan yang dapat menyebabkan produk atau pekerjaan dengan mutu yang tidak memuaskan.

2.2.12 Kualifikasi dan Validasi

Dilakukan oleh personel yang telah mendapat pelatihan dan mengikuti prosedur yang telah disetujui. Dokumen kw/yang setara hendaklah menetapkan sistem kualifikasi/validasi dan sekurang-kurangnya mencakup informasi berikut.

- a. Kebijakan kualifikasi & validasi
- b. Struktur organisasi
- c. Ringkasan fasilitas, peralatan, sistem & prosedur dari standar kualifikasi & validasi.
- d. Pengendalian perubahan & penanganan penyimpangan
- e. Pedoman pengembangan kriteria
- f. Acuan dokumen yang digunakan.
- g. Strategi kualifikasi & validasi.

BAB III

TINJAUAN DAN INDUSTRI FARMASI

3.1 Profil Perusahaan

PT. Bayer adalah perusahaan multinational yang berfokus pada farmasi & bioteknologi, dengan kantor pusat di Leverkusen, Jerman. Bayer memiliki komitmen yang kuat dalam menjaga kelestarian lingkungan melalui operasi yang bertanggung jawab dan berkelanjutan. Didirikan pada tahun 1863 oleh Friedrich Bayer & Johan Friedrich Weykott. (8)

Bayer memiliki kehadiran di Indonesia sejak tahun 1920 dan secara resmi mendirikan PT. Bayer Indonesia pada tahun 1957. Perusahaan ini memiliki 3 pusat distribusi di Indonesia yang menjadi bagian integral dari rantai pasokan global Bayer. Salah satu pusat distribusi Bayer adalah SUPPLY Center Health Care yang terletak di Cimanggis, Depok, Jawa Barat. Dua tahun setelah dimulainya konstruksi, fasilitas ini merupakan salah satu dari 5 fasilitas manufaktur yang diakuisisi Bayer saat mengambil alih bisnis Over the Counter (OTC) milik Roche pada Januari 2005. Dengan total luas lahan sebesar 120.000 m², sekitar 18.000 m² digunakan untuk produksi produk kesehatan. SUPPLY Center Health Care Cimanggis saat ini mengekspor 90% produknya ke 28 Negara. (9)

3.2

proses produksi sediaan liquid di industri farmasi

1). Dispensing (Penimbangan)

Hal yang perlu diperhatikan dalam penimbangan :

- operator terqualifikasi
- timbangan yg telah terkalibrasi
- kapasitas timbangan
- posisi waterpass timbangan

• Pengawasan mutu proses penimbangan

- organoleptis berupa warna & bau
- keresuaian identifikasi material yang akan ditimbang

2). Mixing (Proses pencampuran)

Proses dimana bahan baku dan zat perantara, pemanis, pengemulsi / surfactan, ko-solven, pengawet, pewarna, & penyangga pH dicampurkan secara homogen di dalam mixing, biasanya menggunakan tangki double jacket, mixing tank dan alat pengaduk

• Hal yang perlu diperhatikan

- kapasitas tangki
- kecepatan pengadukan
- lama pengadukan
- suhu

- Parameter Pengujian
 - organoleptik
 - pH
 - Densitas
 - Viskositas.

3). Pengemasan

Tahapan akhir proses produksi. Dimana dikemas dalam kemasan primer & sekunder

- Dasar pemilihan kemasan :
 - sifat fisika kimia bahan obat
 - permintaan / keinginan pasar
 - Benchmark kompetitor
 - Harga material kemasan.
- Pengawasan mutu dalam kemasan (IPC) :
 - volume terpindahkan
 - leak test.
 - Torquetest.
 - Ketertutupan HET.
 - Mf date.
 - exp date.
- contoh kemasan :
 - kemasan primer : botol, PET, HDPE, PVC, PP dll.
 - kemasan sekunder : box / kardus, karton dll.

4) Filling (primary packaging)

- Hal-hal yang perlu diperhatikan :
 - Kecepatan mesin
 - Jml baik bahan yang akan disisikan
 - Viskositas produk.
- Pengawasan mutu
 - volume isi & volume terpindahkan
 - Leak test
 - Torquetest

5) Labelling / secondary packaging

Pelabelan yang bertujuan untuk memberi identitas.

3.3 Upaya Menjaga kualitas sediaan Liquid
 Untuk menjaga kualitas sediaan beberapa upaya yang dapat dilakukan meliputi :

1). Pemilihan Bahan

Penggunaan bahan aktif pada sediaan liquid yang berkualitas tinggi & sesuai dengan standar yang berlaku untuk mencegah kontaminasi. Ekspien yang sesuai dengan karakteristik zat aktif, serta tidak menyebabkan inkompatibilitas atau menurunkan stabilitas.

- 2). Pemilihan Kemasan
Wadah pada kemasan sedtaan sesuai dengan karakteristika sedtaan.
- 3). prosedur (pembuatan)
Memastikan proses pembuatan sedtaan dilakukan dengan higienis dan sesuai dengan prosedur yang benar, serta memastikan homogen sebelum dikemas.
- 4). Stabilitas Sedtaan
Melakukan berbagai uji stabilitas untuk perubahan sedtaan dalam waktu & beberapa kondisi dan pemantauan organoleptik sedtaan (warna, bau, rasa) secara berkala untuk memastikan sedtaan kondisi baik.
- 5). Penyimpanan
Menempatkan maupun mengontrol suhu, kelembapan dan cahaya ruangan penyimpanan obat secara berkala.

BAB IV

TUGAS KHUSUS

4.1 Permasalahan Dan Tindakan pada Industri Farmasi

Studi Kasus

Anda merupakan leader / staff / supervisor departemen Produksi Industri farmasi PT-ABC pada saat anda bertugas terjadwal proses mixing produk Domperidone syrup batch 123 yang dimulai sejak pukul 08.00. pada jam 11.00, seorang operator mixing melaporkan (ekskalasi) bahwa terjadi keru sakan mesin terdemin pada kondisi suhu yang dibutuhkan 80°C. Dampak apa yang dapat terjadi pada kondisi tersebut dan apa yang dilakukan sebagai leader / staff / supervisor produksi?

- ↳ 1. Menghentikan proses produksi sementara (hold)
2. Mengkoordinasikan dengan tim teknik dan engineering untuk melaporkan kerusakan mesin agar segera diperiksa dan diperbaiki
3. Membuat dokumentasi kejadian yang berupa laporan defiasi resmi dan mencatat kronologi kejadian, termasuk suhu actual, waktu kejadian
4. Mengevaluasi bersama tim QA dan R&D
5. Jika mutu masih memenuhi spesifikasi bisa dilanjutkan proses produksi dengan dokumentasi dan justifikasi.
6. Meninjau ulang prosedur preventif dengan melakukan Investigasi akar masalah (Root Cause analysis) dan siapkan CAPA (Corrective and Preventive action) agar kejadian serupa tidak terulang.

BAB V PENUTUP

5.1

Kesimpulan

Pada Praktek kerja Lapangan yang dilakukan secara hybride, pada studi kasus yang diberikan oleh pemateri cukup dapat dipahami, meskipun masih ada beberapa ketidaktepatan dalam menjawab. pada kegiatan ini mahasiswa dapat banyak pelajaran mulai pengenalan Industri hingga tahapan pembuatan sediaan. Mahasiswa juga dapat meningkatkan pengetahuan yang berkaitan dengan penerapan CPOB di industri farmasi. selain itu, dapat membantu mahasiswa dalam memahami fungsi dan peran seorang TTK di industri farmasi. sehingga dengan adanya PKL yang dilaksanakan dapat melatih mahasiswa sebagai tenaga kerja profesional yang rantinya akan berada di dunia nyata. peminanya sikap disiplin, tanggung jawab mampu berkomunikasi dengan rekan kerja secara baik, untuk dapat menyelesaikan beberapa permasalahan hingga tercapainya toluti.

5.2

Saran

semoga program studi D3 farmasi Universitas Muhammadiyah Gresik dapat selalu menjalin hubungan kerja sama dengan PT. Bayer Indonesia supaya kerjasama yang terjalin dapat memberikan kesempatan bagi mahasiswa ditahun berikutnya untuk melaksanakan PKL di industri farmasi.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Tahun 2016.
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13
tahun 2014 tentang standar Pelayanan minimal Bidang
Kesehatan. Jakarta. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun
2013. Tentang Perubahan atas ~~peraturan~~ peraturan menteri kesehatan
nomor 1799 / MENKES / PER / XII / 2010. Tentang Industri farmasi.
Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Peraturan Badan Pengawasan Obat dan Makanan. Tahun 2018.
Peraturan Badan pengawas obat dan makanan Nomor 34
tahun 2018 tentang pedoman cara pembuatan obat yang baik,
Jakarta. Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia

Priambodo, B. 2007 Manajemen farmasi Industri, Yogyakarta.
Global pustaka Utama.

Alker, 1998. Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan
kota Surabaya; Alker.

Bayer Crop Science Indonesia, 2007. Work Institution. ~~Jakarta~~ :
Bayer.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Tahun 2021
Peraturan menteri Kesehatan Indonesia nomor 19 tahun
2021 tentang standar Kegiatan Usaha dan Produk pada
Penyelenggaraan Perizinan. Berusaha Berbasis Risiko
sektor kesehatan.

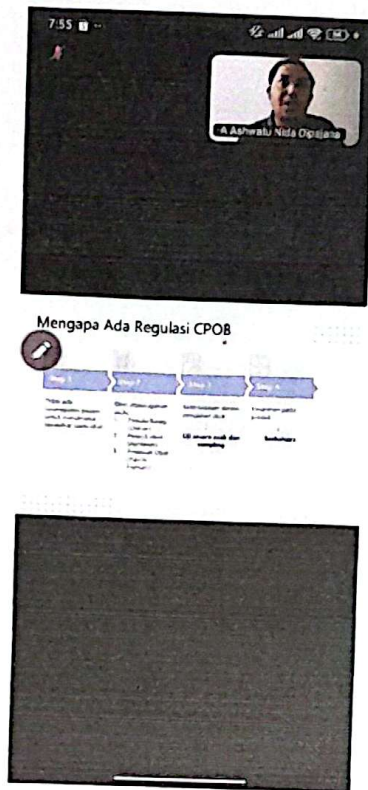
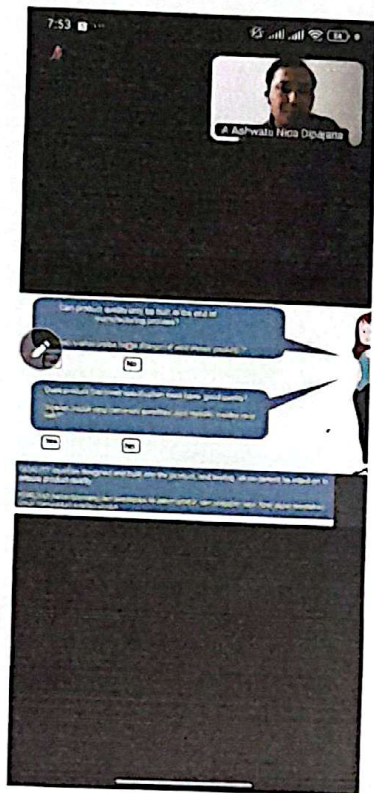
Peraturan Badan Pengawasan Obat dan Makanan. Tahun 2024
Peraturan Badan pengawas Obat dan makanan Nomor 12
Tahun 2024. Tentang Perubahan atas peraturan badan pengawas
obat dan makanan No 20 tahun 2022 tentang pematukan
obat dan bahan obat melalui mekanisme Jalur Khusus
(Special Access Scheme). Jakarta. Pengawasan obat dan
makanan Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan.

Bahituti S. Amelani dkk., 2022. Laporan praktik kerja Lapangan PT. Bjo Farma dan PT. Bayer Indonesia Mei 2022. Slawi.

Anggraeni I., Purvita, L., & Yuzza L. dkk., 2022. Laporan Praker Kerja profesi Apoteker Di LAPRAL. Dar. MOHAMMAD KAMAL Jakarta Pusat. Jakarta: Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker.

LAMPIRAN



LAPORAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
DI PT. KOSMETIKA GLOBAL INDONESIA



DISUSUN OLEH :

DELA OKTIVA

NIM. 221105002

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

2025

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
DI PT. KOSMETIKA GLOBAL INDONESIA

DISUSUN OLEH :

DELA OKTIVA

NIM. 221105002

Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Diploma III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik

Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing PKL,

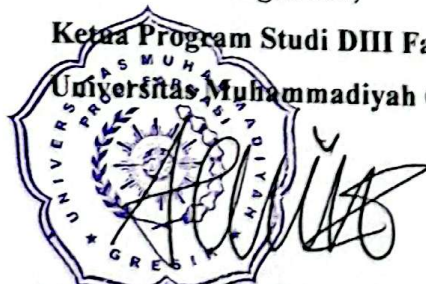
Dr. Norainny Yunitasari, M. Pd

NIDN. 0706068802

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Farmasi

Universitas Muhammadiyah Gresik



Apt. Anndi Lupita Nasyanka, M. Farm

NIDN. 0717089106

KATA PENGANTAR

Asslamualaikum Wr. Wb

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan sehingga penulis dapat melakukan Praktik Kerja Lapangan secara online yang telah dilaksanakan pada tanggal 10 Mei 2025

Laporan ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk lulus dari kuliah program studi D3 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam menyusun karya tulis ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan dukungan dari banyak pihak, maka kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

7. Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat rahmat sehat dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan PKL ini dengan lancar.
8. Ibu Dr. Wiwik Widiyawati, S.Kep, Ns, MM, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.
9. Ibu Apt. Anindi Lupita Nasyanka, S. Farm., M. Farm selaku Ketua Prodi DIII Farmasi Universitas Muhammadiyah Gresik
10. Ibu Dr. Nourainny Yunitarati, M. Pd selaku penanggung jawab PKL Industri yang telah membimbing, memberikan arahan, dan saran sampai terselesaikan laporan ini
11. Ibu Apt. Naili Syifa, S, Farm selaku Narasumber materi pada kegiatan Praktik Kerja Lapangan Industri
12. Kedua orang tua tercinta yang telah memberikan do'a dan dukungan dan semangat yang tak henti-hentinya kepada penulis

Gresik, 10 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | iv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 LATAR BELAKANG | 1 |
| 1.2 TUJUAN | 1 |
| 1.3 MANFAAT | 1 |
| BAB II TINJAUAN UMUM | 3 |
| 2.1 INDUSTRI FARMASI | 3 |
| 2.2 GARA-PEMBUATAN KOSMETIKA YANG BAIK (CPKB) | 3 |
| 2.3 ASPEK-ASPEK CPKB | 3 |
| BAB III TINJAUAN INDUSTRI | 5 |
| 3.1 PROFIL PERUSAHAAN | 5 |
| 3.2 PERENCANAAN PRODUK | 5 |
| 3.3 PERSONAL HYGIENE PRODUK | 6 |
| 3.4 PROSES PRODUKSI | 6 |
| BAB IV STUDI KASUS | 7 |
| 4.1 STUDI KASUS | 7 |
| BAB V PENUTUP | 8 |
| 5.1 KESIMPULAN | 8 |
| 5.2 SARAN | 8 |
| DAFTAR PUSTAKA | 9 |
| LAMPIRAN | 10 |

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan Industri Kosmetik di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan seiring dengan tingginya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya penampilan dan perawatan diri. Hal ini mendorong perusahaan Kosmetik untuk terus berinovasi dalam menciptakan produk-produk yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan pasar.

Praktik kerja lapangan merupakan salah satu bentuk pembelajaran diluar kampus yang bertujuan untuk menghubungkan antara teori yang diperoleh dikampus dengan praktik langsung didunia kerja.

Pelaksanaan PKL di PT. Kosmetika Global Indonesia memberikan kesempatan kepada Mahasiswa untuk memahami proses bisnis dalam Industri Kosmetik, mulai dari tahap produksi, pengendalian kualitas, hingga distribusi produk.

1.2 TUJUAN

1. Memperoleh pengalaman kerja langsung di Industri Kosmetik.
2. Memahami proses produksi dan pengendalian mutu pada Kosmetik.
3. Mempelajari sistem kerja dan manajemen perusahaan dalam skala industri.

1.3 Manfaat

1. bagi mahasiswa

Menambah wawasan dan pengalaman didunia industri Kosmetik serta meningkatkan kesiapan dalam menghadapi dunia kerja setelah lulus kuliah.

2. Bagi perguruan Tinggi
Memberikan gambaran nyata tentang keterkaitan antara kurikulum akademik dengan industri keramik yang dapat menjadi evaluasi dan pengembangan kurikulum.
3. Bagi perusahaan
Memberikan kontribusi tenaga kerja tambahan serta menjangkau potensi calon tenaga kerja yang memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai kebutuhan industri.

BAB II

TINJAUAN UMUM

2.1 Industri Farmasi

Industri farmasi adalah sektor yang bergerak dalam produksi dan distribusi sediaan farmasi dan produk perawatan pribadi. Merle berada dalam kategori regulasi, keduanya memerlukan penerapan standar mutu yang tinggi. Produk farmasi bertujuan untuk pengobatan dan pencegahan penyakit. Sedangkan kosmetik lebih menekankan pada perawatan, kebersihan, dan penampilan luar tubuh.

2.2 Cara pembuatan kosmetika yang baik (CPKB)

CPKB merupakan standar dalam industri kosmetik yang memastikan produk yang dihasilkan memiliki mutu dan keamanan yang sesuai dengan tujuan penggunaannya. Ini merupakan bagian dari praktik Good Manufacturing Practice (GMP) dan penting untuk mendapatkan sertifikasi CPKB dari badan POM.

Tujuan dari CPKB adalah melindungi masyarakat dari produk kosmetik yang tidak aman dan meningkatkan daya saing produk kosmetik Indonesia di pasar global.

2.3

Aspek Aspek CPKB

Beberapa aspek yang harus dipenuhi oleh industri farmasi guna mendapatkan sertifikasi CPKB diantaranya:

1. Sistem Manajemen mutu

Memastikan perusahaan memiliki sistem manajemen mutu yang terstruktur dan efektif untuk mengontrol seluruh proses produksi.

2. Personalia

Memastikan perusahaan memiliki struktur organisasi yang jelas, urutan jabatan yang terdefinisi, dan tenaga kerja yang kompeten.

3. Bangunan & fasilitas

Memastikan bangunan & fasilitas produksi memenuhi persyaratan, seperti tata ruang, ventilasi, dan kebersihan.

4. Peralatan
Memastikan peralatan produksi terkalibrasi dan terawat dengan baik, serta memiliki prosedur dan catatan perawatan yang jelas.
5. sanitasi & hygiene
Memastikan penerapan sanitasi dan hygiene yang baik, termasuk hygiene perorangan, program pemeriksaan kesehatan karyawan, dan pemeliharaan lingkungan.
6. Produk
Memastikan proses produksi dilakukan sesuai dengan standar yang ditetapkan, termasuk spesifikasi alat air yang digunakan, prosedur penimbangan dan pengolahan, serta catatan pelaksanaan produksi.
7. Pengawasan Mutu
Memastikan proses pengawasan mutu dengan dilakukan secara cermat dan sistematis, termasuk prosedur pengambilan sampel, pengujian dan penyimpanan sampel.
8. Dokumentasi
Memastikan seluruh dokumen terkait produksi dan pengawasan mutu tersimpan dengan baik dan mudah diakses.
9. Audit Internal.
Memastikan perusahaan melakukan audit internal secara berkala untuk mengevaluasi sistem mutu dan memastikan kepatuhan terhadap standar GMP.
10. Penyimpanan
Memastikan penyimpanan bahan baku, bahan pengemas, dan produk jadi dilakukan dengan benar, sesuai dengan prosedur penyimpanan yang ditetapkan.
11. Kontrak produksi dan pengujian.
Memastikan kontrak produksi & pengujian dilakukan dengan jelas & terstruktur.
12. Penanganan keluhan dan penarikan produk.
Memastikan perusahaan memiliki prosedur yang jelas untuk menangani keluhan pelanggan dan melakukan penarikan produk jika diperlukan.

BAB III

TINJAUAN INDUSTRI FARMASI

3.1 profil perusahaan

PT. Kosmetika Global Indonesia adalah perusahaan manufaktur yang bergerak dibidang produksi kosmetik dan personal care. Perusahaan ini dibawah naungan dengan visi menjadi produsen kosmetik halal dan berkualitas tinggi yang bersaing dipasar nasional atau International.

PT. Kosmetika Global Indonesia memiliki berbagai merk unggulan yang telah mendapat kepercayaan dari masyarakat. produkenya sudah terdaftar di BPOM dan bersertifikat halal MUI.

Beberapa produkenya antara lain:

- skincare
- Haircare
- Bodycare
- produk dekoratif

PT Kosmetika Global Indonesia ini sudah berdiri sejak tahun 2018. PT Kosme dibentuk dan dikembangkan oleh tenaga ahli yang berpengalaman dan didukung dengan "waruwan" muda dengan semangat tinggi dan Inovatif. PT. Kosme berada di Jl. Rungkut Industri III No.9. Kutatari kec. Trenggilis Mejoyo, Surabaya, Jawa timur.

3.2. perencanaan produk

Perencanaan produk dilakukan secara sistematis dan melibatkan berbagai bentuk divisi, mulai riset & pengembangan (R&D), produksi, hingga pemasaran, yang bertujuan untuk menghasilkan produk yang sesuai dg kebutuhan dan memenuhi persyaratan regulasi.

1. Analisis pasar
Mengidentifikasi tren & kebutuhan konsumen melalui survei pasar.
2. formulasi produk
Memperhatikan keamanan bahan baku, efektifitas, Ketersediaan BPOM.
3. Uji stabilitas & efisiensi
Melihat stabilitas & efektifitasnya selama masa simpan.
4. Registrasi izin edar
Untuk registrasi BPOM.

3.3 Personal Hygiene produk.

Penerapan personal hygiene dilakukan secara ketat sesuai standar CPEB

1. karyawan wajib menggunakan APD lengkap.
2. Setiap personil diwajibkan mencuci tangan & menggunakan disinfektan memasuki area.
3. pemeriksaan kesehatan rutin untuk memastikan tidak ada karyawan dalam keadaan sakit.
4. Perawatan kebersihan dilakukan untuk semua tenaga kerja.

3.4 Prater produksi

1. penerimaan dan pemeriksaan bahan baku oleh QC.
2. penimbangan bahan dilakukan secara langsung dengan standar ketelitian tinggi untuk menghindari kontaminasi asing.
3. Pencampuran / formulasi, menggunakan mesin homogenizer sesuai dengan formula yang ditetapkan tim R&D
4. pengemasan, dengan label, segel, kematan primer & kematan sekunder / dua.
5. pemeriksaan produk jadi dengan memeriksa mutu untuk memastikan tidak ada cacat atau ketidaksesuaian
6. penyimpanan dan distribusi

BAB IV

STUDI KASUS

4.1 Studi Kasus

Melakukan Develop proses produksi Cream malam

- 1). Identifikasi tujuan dan konsep produk
↳ Mencerahkan, antiaging,
- 2). Pemilihan bahan baku
- Fase air → ω / Aquei, humektan (glicerin, propilenglikol)
 - Fase minyak → ω / Emolien,
 - ~~Fase~~ Emulgator → ω / Emulsifying wax, PEG.
 - Bahan aktif → ω / niacinamide, retinol, AHA, peptide, Vit c.
 - Bahan tambahan → ω / pengawet, pewangi, penstabil pH, pengental.
- 3). Pembuatan prototipe (Meala Lab.
- 1). dipanaskan fase minyak 70°C
 - 2). panaskan fase air 70°C
 - 3) (1) + (2) mixer kecepatan tinggi
 - 4) setelah tercampur, didinginkan sambil diaduk
 - 5). penambahan bahan sensitif suhu.
 - 6). uji awal → pH, homogenitas, stabilitas.
- 4). Evaluasi dan uji stabilitas
- Uji stabilitas → suhu ruang, suhu tinggi 40°C, uji Freeze 1-3 bulan
 - Uji fitile → warna, bau, tekstur, pH, viskositas, pemisahan fase.
 - Uji mikrobiologi → keamanan mikroba.
 - Uji efektifitas → bahan aktif.
- 5). skala pilot → Melihat kestabilan & kemampuan proses produksi dengan alat semi industri.
- 6). produksi skala industri → mixer, tangki pemanas
- 7). Pengemasan & labelling
- pemilihan wadah → jar, tube, airters, pump.
 - uji kompatibilitas → wadah & isi.
 - Label sesuai regulasi BPOM.

BAB V PENUTUP

5.1

Kesimpulan

PKL ini memberikan pengalaman mengenai Industri ketmetik mulai dari produksi, pengawaran mutu, hingga Pengemasan. Mahasiswa memahami pentingnya kerja sama antar tim, disiplin kerja serta penerapan CPEB dan K3 di lingkungan Industri.

5.2

Saran

Perusahaan diharapkan terus mendukung program PKL dan memberikan simbitigan yang optimal & Institut Pendidikan perlu memperluas kerjasama dengan Industri Industri lainnya.

DAFTAR PUSTAKA.

Kementerian Perindustrian Republik Indonesia (2022), Data Industri Kosmetik Nasional. Jakarta: Kemenperin

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2014, tentang jaminan produk halal.

Sugiyono (2017). Metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

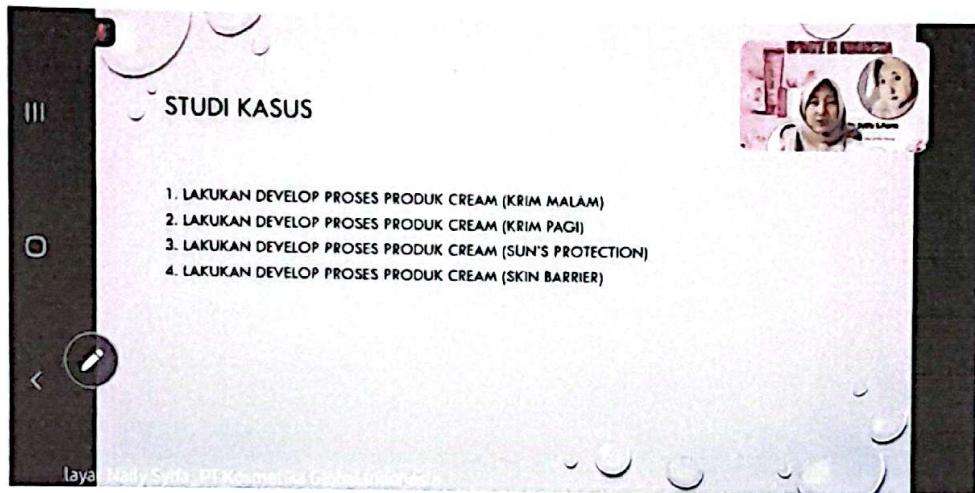
Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) 2021. Peraturan Kepala BPOM tentang pedoman produksi kosmetik: Jakarta. BPOM.

Badan POM RI (2021). pedoman cara pembuatan kosmetik yang baik (OPKB). Jakarta: BPOM.

Siregar, E (2019), Manajemen mutu dalam Industri farmasi dan kosmetik. Yogyakarta. Pustaka baru prest.

PT. Kosmetika Global Indonesia (2024). Profil perusahaan dan sistem produksi internal. (Dokumen internal perusahaan)

LAMPIRAN



LAPORAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL) P3B



DISUSUN OLEH :
DELA OKTIVA
NIM : 221105002

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

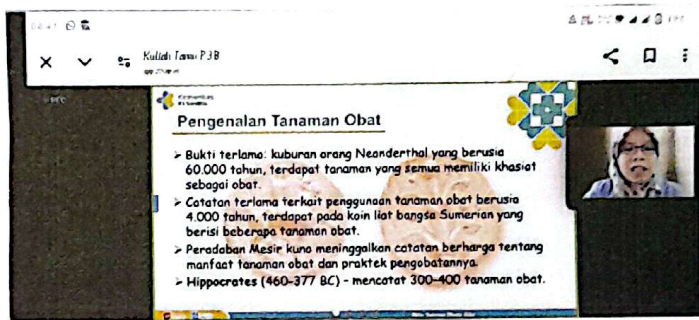
2025

RESUME KULIAH TAMU PKL P3B

TA. 2024/2025

75 //

| | | |
|--|---|---|
| Nama Mahasiswa | : | Dela Oetiva. |
| NIM | : | 221105002 |
| Semester/Kelas | : | 6 (APG / ASR / RPL) |
| Judul Materi | : | Kegiatan di Unit Biodiversa & Unit + Parca Pamen |
| Hari dan Tanggal | : | Kamis, 22 Mei 2025 |
| Pembicara | : | Ahlea Fathur Rahmi, S.p., M. Si |
| Screenshot Foto Mahasiswa saat Pelaksanaan Kuliah Tamu | : | Tempel foto hasil screenshot disini (Screenshot yang ada wajah dan nama mahasiswa) |



A. Profil UPF Yankestrad RSUP dr Sardjito: (dibuat dalam bentuk point dan tulis tangan)

1. Direktur Utama : dr. Entarti, M.Sc., Sp. KJ, M.M.R
2. put direktur medik & keperawatan : Dr. dr. Sri Mulatjih, Sp. A(k), M.P.H
3. Direktur perencanaan & pengembangan strategi layanan : khaderin, S.IP, M.A.K.S
4. Direktur SDM, pendidikan & penelitian : drg. Nuranti Ike wahyu M. ket.
5. Direktur Keperawatan & BMN : Linda permatarani, S.E.
6. Direktur Layanan Operasional : dr. Rat Et Chair, tp. ple (el), M.H.
7. UPT yankestrad → transformasi: Selar penelitian & pengamatan pengembang an tanaman obat dari obat tradisional menjadi RUP dr. sarjito. dengan branding "Herbal Medis"
8. UPT memajukan peran baru obg fasilitat pelayanan kesehatan dg keunggulan di bidang tanaman obat & obat tradisional.
9. UPT yankestrad terdapat 2 inovasi → Intelektual. Pelayanan Kesehatan & wisata kebugaran & intelektual penunjang, pemasaran produk & penelitian.
10. Layanan UPT diantaranya klinik pratama nursing mediter, pendidikan, penelitian, pengujian laboratorium, penyediaan produk, klinik utama nursing & NARS dan wisata kebugaran.

B. Kesimpulan Materi : (dibuat dalam bentuk paragraf dan tulis tangan)

Tanaman obat di Indonesia kaya akan sumber daya genetik. Lebih dari 90% merupakan tanaman jamu. Jamu merupakan salah satu obat tradisional yang diturunkan dari nenek moyang. Jamu ditemukan pada naskah kuno dan relief Kawibangga Candi Borobudur.

Tanaman obat dimanfaatkan sebagai obat yang berfungsi untuk menyembuhkan / meringankan suatu penyakit saat pembudidayaan obat (hal yang harus dilewati petani dengan memperhatikan lahan yang digunakan).

Tujuan budidaya dapat menambah nilai ekonomi, melestarikan lingkungan, meningkatkan kualitas. Tahapan budidaya meliputi penunian, pembanyakan & pemeliharaan tanaman. panen harus dilakukan pada waktu yang tepat supaya kandungan zat aktif optimal. pasca panen meliputi pencucian, sortasi, pengeringan, pengemasan & penyimpanan yang bertujuan menjaga mutu simpan serta memperpanjang daya simpan.

C. Ringkasan Materi : (dibuat dalam bentuk point dan tulis tangan)

1. Tanaman Obat → Produk tanaman yang dimanfaatkan sebagai bahan baku produk olahan tradisional (jamu). Industri makanan & minuman, Farmasi dan kosmetika.
2. Habitat tanaman obat dibagi menjadi 5 yaitu Pohon, perdu, semak, teratai, Liana. Tujuan dilakukannya budidaya tanaman obat adalah untuk melestarikan lingkungan, meningkatkan kualitas & menambah nilai ekonomi.

3. Tanaman Obat dikumpulkan dari tumbuhan, maka dari itu dapat terkontaminasi oleh spesies lain ex/ hampir serupa dari jenis pegagan, mentran, dan brotowati

4. Pengelolaan pasca panen → pertakuan terhadap hasil panen yang berupa simplisia tanaman, simplisia serbuk & ekstrak proses pengelolaan harus memperhatikan dari segi persiapan tiap tahapan & SDM yang melakukan.

- teknik panen
- waktu panen.

5. Tujuan proses panen

- Sortasi → mengetahui kebenaran bahan
- Pencucian → eliminasi cemaran fisik.
- Pengeringan → mencapai kadar air 40%
- Pengemasan → pencegahan kontaminasi & menjaga ketahanan tingkat kekeringan.

6. Tujuan pasca panen → menjaga kualitas bahan simplisia, meningkatkan daya simpan & meningkatkan nilai jual bahan simplisia yang berkualitas & jaminan keberlanjutan ketersediaan.

pancavasari


7. Proses pengolahan pasca panen → pengumpulan bahan, sortasi bahan, pencucian, penirisan, Pengubatan bentuk pengeringan, sortasi kering, pengemasan & penyimpanan.

8. Prinsip saat panen → memperhatikan jenis tanaman Obat ex/ rimpang dipanen saat akhir masa vegetatif kulit batang dipanen saat aktivitas kumbium meningkat, daun & herba dipanen saat menjelang berbunga, biji dipanen saat buah masak sempurna.

RESUME KULIAH TAMU PKL P3B

TA. 2024/2025

2/25
/05

| | | |
|--|---|---|
| Nama Mahasiswa | : | Dela Aktiva |
| NIM | : | 221105002 |
| Semester/Kelas | : | 6 (APG / ASR / RPL) |
| Judul Materi | : | Quality Control Bahan Jamu |
| Hari dan Tanggal | : | Kamis, 22 Mei 2025 |
| Pembicara | : | Ibu Amalla Damayanti, M.Si |
| Screenshot Foto Mahasiswa saat Pelaksanaan Kuliah Tamu | : | Tempel foto hasil screenshot disini (Screenshot yang ada wajah dan nama mahasiswa)  |

A. Profil UPF Yankestrad RSUP dr Sardjito: (dibuat dalam bentuk point dan tulis tangan)

1. UPF yankestrad merupakan transformasi Balai penelitian & pengembangan tanaman obat dari Obat tradisional menjadi RUP Dr. Sardjito, dengan branding "Hortur Medius".
2. UPF menataankan peran baru sebagai fasilitator pelayanan kesehatan dg keunggulan dibidang tanaman obat & obat tradisional.
3. UPF yankestrad mendirikan kafe jamu romarin yang menyajikan produk "herbal".
4. UPF yankestrad terdapat 2 instalasi yaitu Instalasi pelayanan kesehatan & wisata kebugaran & Instalasi pendukung, penyediaan produk & penelitian.
5. Layanan UPF diantaranya klinik, pratama, hortur medius, pendidikan & pelatihan, pengujian laboratorium, penyediaan produk, klinik utama horturmed & NRIK dan wisata kebugaran.

B. Kesimpulan Materi : (dibuat dalam bentuk paragraf dan tulis tangan)

Quality control yaitu proses pemeriksaan & pengujian untuk mengukur serta memastikan kualitas produk sesuai dengan syarat mutu yang ditemukan. Untuk tujuan kesehatan,ediaan herbal merupakan campuran dari berbagai macam yang lain oleh karena itu diperlukan jaminan mutu. Metode pemanenan, pengeringan, penyimpanan dapat mempengaruhi terhadap kualitas dari tanaman obat. Awan yang dapat digunakan yaitu perleq Apom. 09 tahun 2023, Farmakope herbal Indonesia dan materia medica Indonesia.

Di UPF terdapat beberapa produk obat yaitu simpulisa & produk jadi. pemeriksaan dilakukan untuk memastikan keamanan & efektifitas produk, termasuk parameter mutu

seperti kadar air, kadar tembakau aktif, serta uji mikrobiologi, sebab sebagian herbal semuanya terdiri dari banyak komponen aktif, maka diperlukan standar mutu yang ketat & menjamin kontinuitas & keamanan produk. Hal ini menunjukkan bahwa kontrol mutu sangat krusial dalam produksi & penggunaan obat tradisional.

Ringkasan Materi : (dibuat dalam bentuk point dan tulis tangan)

1. pentingnya penjaminan mutu
 - Sediaan herbal merupakan campuran banyak komponen
 - material tumbuhan bervariasi.
 - Kualitas & sumber asal bahan baku sangat bervariasi.
 - Metode pemanenan, pengeringan, penyimpanan, ekstraksi punya efek terhadap kualitas.
2. QC bertugas untuk memeriksa & mengawasi serta mengukur & memantapkan prosedur pengolahan bahan jamu, QC I : identifikasi, QC II : pemeriksaan menurut pengeringan, QC III : pemeriksaan angka cemaran mikroba, Cemaran logam berat & parameter lain yang dibutuhkan
3. QC I identifikasi : ditakutkan autentikasi pada tumbuhan karena adanya kemiripan habitat, kemiripan nama daun, pematangan & kendala persepsi yang berakibat pematangan
4. QC II menurut pengeringan : pengukuran sisa zat cair setelah pengeringan pada suhu 100°C selama 30 menit dengan tujuan memberikan batasan minimal tentang besarnya kandungan zat cair dengan kadar $\leq 10\%$.
5. QC III uji cemaran : memberi jaminan bahan uji tidak mengandung mikroba patogen melebihi batas uji cemaran logam berat, memberi jaminan ekstrak tidak mengandung logam berat tertentu melebihi nilai yang ditetapkan karena berbahaya bagi kesehatan, ex/ timbal, arsen & merkuri.
6. parameter uji lain ex/ uji kadar abu dibagi menjadi kadar abu total dan kadar abu tak larut asam. uji kadar tari yang menunjukkan omf kandungan senyawa dalam simpul yang mampu terlarut oleh pelarut. uji kadar total golongan senyawa untuk memberikan informasi kadar kandungan kimia sebagai parameter mutu yang terkait dengan efek farmakologinya. uji penetapan kadar minyak atsiri, uji penetapan kadar flavonoid total, uji penetapan kadar senyawa penanda.
7. Cara identifikasi jenis tumbuhan yaitu mencocokkan sampel dengan specimen herbarium yang telah divalidasi kebenarannya, menanyakan kepada pakar, melakukan diagnosis diri & sifat sampel dengan kunci identifikasi tumbuhan, mencocokkan dengan monografi.
8. Sediaan herbal umumnya campuran dari banyak jenis komponen, selain itu, material tumbuhan sangat bervariasi secara kimia & biologis. Oleh karena itu diperlukan pemeriksaan mutu.

RESUME KULIAH TAMU PKL P3B

TA. 2024/2025

| | | |
|--|---|---|
| Nama Mahasiswa | : | Dela Oktiva. |
| NIM | : | 221105002 |
| Semester/Kelas | : | 6 (APG / ASR / RPB) |
| Judul Materi | : | Pembuatan & Registrasi Sediaan Obat Bahan Alam |
| Hari dan Tanggal | : | Kamis, 22 Mei 2025 |
| Pembicara | : | Nita Supriyati, M. Biotech., Apt. |
| Screenshot Foto Mahasiswa saat Pelaksanaan Kuliah Tamu | : | Tempel foto hasil screenshot disini (Screenshot yang ada wajah dan nama mahasiswa) |



A. Profil UPF Yankestrad RSUP dr Sardjito: (dibuat dalam bentuk point dan tulis tangan)

1. UPF yankestrad → transformasi Galat Penelitian & Pengembangan tanaman Obat dari traditional medicine RSUP dr. Sardjito dengan branding "Hortus Medius".
2. UPF memanfaatkan peran baru sebagai fasilitator pelayanan kesehatan dengan keunggulan dibanding tanaman Obat & Obat traditional.
3. UPF yankestrad mendirikan befe jamu normanin yg menyebarkan produk " herbal.
4. UPF yankestrad terdapat 8 intalari yaitu (intalari) Pelayanan Kesehatan & wirata Kebugaran & Intalari Penunjang, penyediaan produk & penelitian.
5. Layanan upf diantaranya meliputi Pratama, Nortus Medius, Pendidikan & Penelitian, pengujian Laboratorium, penyediaan produk, klinis utama nortumed & wirata Kebugaran.

B. Kesimpulan Materi : (dibuat dalam bentuk paragraf dan tulis tangan)

Obat bahan alam adalahediaan / produk yang berisi sumberdaya alam seperti tumbuhan, hewan, mineral / bahan lainnya yang telah dibuktikan amannya & bermanfaat. Obat bahan alam dibagi menjadi 3 golongan yaitu jamu, OHT & fitofarmaka. Proses pengembangan dimulai dari bahan mentah hingga komersialisasi melibatkan tahapan ekstraksi, uji stabilitas, klinis, serta pendaftaran di BPOM. Bentuk sediaannya beragam seperti kapsul, tablet, salep, suppositoria. Terdapat 4 pelabelan uraha jamu racikan & uraha jamu racikan & uraha jamu gendong.

Obat bahan alam dapat digunakan untuk mengatasi gangguan kesehatan & mengandung bahan aktif yang memiliki efek farmakologi sistem kode registrasi seperti obat tradisional dalam negeri dan impor (T1, T2), Jamu (Tc, Tr) produk herbal terstandar (Ht) dan fitofarmaka (FF)

Ringkasan Materi : (dibuat dalam bentuk point dan tulis tangan)

1. Obat bahan alam → bahan, ramuan bahan, atau produk yang berasal dari sumber daya alam, berupa tumbuhan, hewan, mineral / bahan lain & sda / campuran dari bahan tersebut yang telah digunakan secara turun temurun, sudah dibuktikan berkehatihan, aman, dan bermutu. Untuk pemeliharaan kekehatihan berdasarkan pembuktian secara empiris & ilmiah

2. 4 golongan obat bahan alam:

- Jamu
- Obat herbal terstandar
- Fitofarmaka
- Obat bahan alam

3. Bentuk sediaan obat bahan alam (obat dalam) :
Batangan, serbuk, vial, injeksi, effervescent, pil, kapsul, granul, dodol, film strip.

4. Bentuk sediaan obat bahan alam (obat luar) :
Lotion, salep, tetes, krim, gel, serbuk obat luar, Tapele, pilir, plester, suppositoria.

5. Penggolongan bentuk industri & usaha obat tradisional :

1. Industri obat tradisional (IOI)
2. Usaha kecil tradisional (UKOT)
3. Usaha mikro obat tradisional (UMOT)
4. Usaha jamu raikan / gendong,

6. Kode registrasi Obat Bahan Alam:

TK: Obat tradisional dom negeri

TI: Obat tradisional impor.

VL: Obat tradisional Urenti

TR: Obat tradisional ekspor.

HT: produk herbal terstandar.

: Fitofarmaka.