



**PETUNJUK PRAKTIKUM
KONSELING DAN PIO
(PELAYANAN INFORMASI OBAT)**



Penyusun :
apt. Febriana Astuti, M.Farm.

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA
2024**

VISI DAN MISI POLTEKKES TNI AU ADISUTJIPTO YOGYAKARTA

VISI

Menjadi Tempat Pendidikan Tenaga Kesehatan Yang Unggul
Dan Profesional Dalam Ilmu Kesehatan Dengan Kekhasan
Kesehatan Penerbangan

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan akademi yang berkualitas, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di bidang ilmu kesehatan dengan kekhasan kesehatan penerbangan
2. Mendorong kemajuan penelitian dan publikasi ilmiah di bidang ilmu kesehatan dengan kekhasan kesehatan penerbangan di jurnal nasional maupun internasional
3. Membantu pemerintah khususnya TNI AU menyiapkan tenaga kesehatan profesional yang unggul dalam ilmu kesehatan dengan kekhasan kesehatan penerbangan
4. Menyelenggarakan tata kelola kampus yang baik (*Good University Governance*) yang berkelanjutan

VISI DAN MISI PRODI D3 FARMASI POLTEKKES

TNI AU ADISUTJIPTO YOGYAKARTA

VISI

Menjadi Program Studi D3 Farmasi Yang Unggul Di Bidang Pelayanan Kefarmasian Khususnya Farmasi Penerbangan Pada Tahun 2025.

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan D3 Farmasi untuk menghasilkan lulusan yang kompeten di bidang pelayanan kefarmasian khususnya farmasi penerbangan
2. Menyelenggarakan penelitian di bidang pelayanan kefarmasian yang berguna bagi masyarakat
3. Menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan kerjasama dengan pihak terkait dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan di bidang pelayanan kefarmasian
4. Membentuk tenaga Ahli Madya Farmasi yang memiliki keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa serta sikap disiplin

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat, taufik dan hidayah-Nya, penulisan buku Modul Praktikum Konseling dan PIO ini dapat diselesaikan. Modul ini hanyalah merupakan rangkuman dari buku acuan Konseling dan PIO yang ditujukan untuk kalangan Diploma 3 Farmasi, dengan maksud agar lebih sistematis dan mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikannya. Hendaknya **tidak dijadikan** sebagai referensi standar dalam pembuatan laporan/karya ilmiah karena terdapat banyak keterbatasan dan kekurangan dalam penulisannya.

Kami juga menyadari bahwa dalam penulisan buku panduan ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu diharapkan kritik dan saran yang membangun kepada penulis demi kesempurnaan buku panduan ini dimasa yang akan datang. Akhir kata, semoga Modul Praktikum ini dapat bermanfaat bagi pihak pembimbing, pihak laboratorium, dan mahasiswa.

Wassalamu`alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

VISI DAN MISI POLTEKKES TNI AU ADISUTJIPTO.....	ii
VISI DAN MISI PROGRAM STUDI D3 FARMASI.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
TATA TERTIB PARAKTIKUM.....	vi
ASISTENSI PRAKTIKUM.....	vii
PERCOBAAN I. Mengenal Literatur Primer, Sekunder dan Tersier.....	1
PERCOBAAN II. Pembuatan Alat bantu Leaflet/Brosur) untuk konseling dan Pelayanan Informasi Obat.....	5
PERCOBAAN III. Konseling obat khusus.....	6
PERCOBAAN IV. Konseling resep.....	7
PERCOBAAN V. Swamedikasi.....	9
PERCOBAAN VI. Pelayanan Informasi Obat tentang Obat Bebas, Bebas Terbatas dan Keras.....	12

TATA TERTIB PRAKTIKUM

I. PRESENSI PRAKTIKUM

1. Praktikum diwajibkan datang 10 menit sebelum praktikum dimulai untuk mengisi daftar hadir, mengumpulkan laporan percobaan minggu sebelumnya, serta meminjam alat. Keterlambatan praktikan tanpa alasan yang jelas berakibat tidak diperkenankan mengikuti praktikum
2. Apabila tidak mengikuti pretest dan praktikum, praktikan harus memberikan surat izin, keterangan yang sah dan diberikan kepada dosen pembimbing praktikum

II. PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Sebelum dimulai praktikan harus telah melaksanakann pretes dengan dosen pembimbing praktikum yang telah ditetapkan. Praktikan yang belum lulus pretest tidak diperkenankan mengikuti praktikum.
2. Selama praktikum, praktikan diwajibkan mengenakan jas praktikum, bersikap sopan dalam berpakaian, cara berbicara, maupun cara bergaul termasuk di dalamnya tidak merokok dalam laboratorium dan tidak membuat kegaduhan.
3. Bahan-bahan obat yang diambil harus dikembalikan ke tempat semula dengan tutup botol jangan sampai tertukar.
4. Setelah selesai praktikum alat-alat yang di gunakan harus sudah dibersihkan dan dikembalikan kepada laboran.
5. Praktikan yang merusakkan alat harus melapor kepada laboran dan segera mengganti.

III. HASIL PENGAMATAN

1. Semua data pengamatan harua dicatat dalam blangko laporan sementara yang telah disediakan, dan dimintakan persetujuan kepada dosen pembimbing praktikum dan laboran, kemudian dilampirkan pada laporan resmi.
2. Setiap praktikan wajib membuat laporan resmi tentang percobaan yang telah dilakukan dan diserahkan sebelum melakukan percobaan berikutnya.

3. Apabila belum menyerahkan laporan resmi maka praktikan tidak diperkenankan mengikuti praktikum berikutnya.

ASISTENSI PRAKTIKUM

Materi Asistensi

1. Tujuan Praktikum

Mahasiswa diharapkan dapat menguasai dan menerapkan dasar-dasar ilmu konseling dan pelayanan informasi obat

2. Deskripsi Praktikum

Praktikum ini merupakan proses pembelajaran dalam menerapkan ilmu konseling dan pelayanan informasi obat

3. Materi Praktikum

Materi praktikum dapat dilihat pada jadwal praktikum

4. Tata tertib Praktikum

5. Log Book Praktikum

- Format Isi Log Book Praktikum Hasil : catatan, gambar, sketsa, foto, perhitungan
- Log book dibuat dalam bentuk buku

Format Sampul

Log Book Praktikum Konseling dan PIO
Semester Gasal 20..../20....

Kelompok/gol :

Nama :

NIM :

D3 Farmasi
Poltekkes TNI AU Adisutjipto
20...

Format Isi

Hari/tgl :	
Praktikum :	
Tujuan :	
Alat dan bahan :	
Prosedur kerja :	
Hasil :	
	Yogyakarta,.....20...
Paraf Dosen	Paraf Mahasiswa

6. Laporan

- a. Laporan dikerjakan secara individu, ditulis rapi pada kertas ukuran A4/F4
- b. Sampul laporan warna putih
- c. Sistematika laporan :
 - Tujuan
 - Dasar teori
 - Alat dan bahan
 - Skema kerja
 - Hasil pengamatan

- Pembahasan
- Kesimpulan
- Daftar pustaka

d. Dikumpulkan sebelum praktikum berikutnya berlangsung (meskipun jadwal praktikumnya adalah diskusi) pada dosen yang bertugas jaga pada saat praktikum yang bersangkutan

7. Waktu Praktikum : 240 menit

8. Jadwal praktikum

Minggu	Materi	Golongan
1	Asistensi Praktikum	1 da 2
2	Mengenal Literatur Primer, Sekunder dan Tersier	1
3	Mengenal Literatur Primer, Sekunder dan Tersier	2
4	Pembuatan alat bantu (leaflet/brosur) untuk Konseling dan PIO	1
5	Pembuatan alat bantu (leaflet/brosur) untuk Konseling dan PIO	2
6	Konseling Penggunaan Obat Khusus inhaler, insulin, obat tetes mata, salep mata, obat tetes telinga, supositoria	1
7	Konseling Penggunaan Obat Khusus inhaler, insulin, obat tetes mata, salep mata, obat tetes telinga, supositoria	2
8	UTS	1 dan 2
9	Konseling resep sesuai kasus yang didapat	1
10	Konseling resep sesuai kasus yang didapat	2
11	Swamediasi 2 kasus/mahasiswa	1
12	Swamediasi 2 kasus/mahasiswa	2

13	Pelayanan Informasi Obat tentang Obat Bebas, Bebas Terbatas dan Keras	1
14	Pelayanan Informasi Obat tentang Obat Bebas, Bebas Terbatas dan Keras	2
15	Ujian Responsi	1 dan 2
16	Ujian Ulang Responsi	1 dan 2

9. Penilaian Praktikum

penilaian akan dilakukan oleh dosen pengampu praktikum dengan pembobotan nilai sebagai berikut :

a. Harian 30 %

- pre test 40%
- praktikum (kerapian, kerjasama tim, keseriusan) 30%
- laporan sementara dan Log book 30%

b. Laporan 30%

c. Ujian Responsi 40%

PERCOBAAN I

MENGENAL LITERATUR PRIMER, SEKUNDER DAN TERSIER

A. Teori

Literatur dapat diartikan sebagai sumber atau acuan yang dapat digunakan dalam berbagai macam aktivitas di dunia pendidikan atau aktivitas lainnya. Literatur juga dapat diartikan sebagai rujukan yang digunakan untuk mendapatkan informasi tertentu. Pada dasarnya literatur dapat dibedakan berdasarkan tingkat kedalaman analisisnya, yaitu sebagai berikut :

1. Literatur Primer

Literatur primer merupakan literatur yang dibuat dari hasil penelitian yang hasilnya belum pernah diterbitkan sebelumnya. Literatur jenis ini biasanya berisi berbagai gagasan atau teori baru dari berbagai macam disiplin ilmu pengetahuan.

Ciri – ciri literatur primer adalah :

- a. bersumber dari tangan pertama yang bersifat orisinal tanpa ada perubahan dan modifikasi apapun.
- b. merupakan bukti dari penerapan sebuah gagasan baru ataupun penjelasan sebuah alat baru.
- c. contoh : karya tulis ilmiah, skripsi, thesis, disertasi, jurnal artikel atau kumpulan makalah yang diajukan dalam konferensi, seminar maupun pertemuan sejenis.

2. Literatur Sekunder

Literatur sekunder merupakan literatur yang dibuat dengan merujuk ataupun mengutip hasil yang ada dalam literatur primer. Literatur sekunder biasanya berisi tentang teori-teori yang telah ditemukan sebelumnya dan cenderung tidak menampilkan temuan-temuan baru.

Ciri-ciri dari literatur sekunder adalah :

- a. merupakan informasi yang sudah ditafsirkan atau dimodifikasi dari sumber primer
- b. tidak bersumber dari tagan pertama
- c. terbitan informatif karena berisi informasi dokumen lain
- d. contoh : ensiklopedi, survei literatur atau bibliografi subjek, buku pedoman, buku-buku ilmiah, majalah, kamus, ISO, MIMS

3. Literatur Tersier

Literatur Tersier merupakan literatur yang berisi berbagai macam informasi yang berupa petunjuk untuk bisa mendapatkan literatur sekunder. Pada umumnya berupa laporan atau komentar atau mengumpulkan, meringkas dan mengkategorikan literatur primer dan sekunder. Contohnya almanak, daftar penelitian, daftar buku atau majalah, direktori.

Untuk dapat mencari bukti-bukti ilmiah terkini untuk kepentingan pelayanan kesehatan diperlukan suatu pendekatan yang disebut Evidence-based medicine (EBM). Evidence-based medicine (EBM) adalah suatu pendekatan pendekatan medik yang didasarkan pada bukti-bukti ilmiah terkini untuk kepentingan pelayanan kesehatan. Banyak jurnal yang dipublikasikan, namun tidak semua jurnal kedokteran luar negeri maupun di dalam negeri layak digunakan. Istilah EBM secara luas telah menggantikan istilah yang lebih lama yaitu clinical practice. Evidence-based medicine sekarang juga sering dikenal dengan sebutan Evidence-based practice. Jadi EBM mencoba meningkatkan kualitas informasi di mana keputusan klinisi ditentukan berdasarkan hal tersebut.

Secara lebih rinci EBM merupakan keterpaduan antara :

1. Bukti-bukti ilmiah yang berasal dari studi yang terpercaya (best research evidence)
Menandung arti bahwa bukti-bukti ilmiah tersebut harus berasal dari studi-studi yang dilakukan dengan metodologi yang sangat terpercaya (khususnya randomized

controlled trial), yang dilakukan secara benar. Studi yang dimaksud juga harus menggunakan variabel-variabel penelitian yang dapat diukur dan dinilai secara obyektif (misalnya tekanan darah, kadar Hb dan kadar kolesterol), di samping memanfaatkan metode-metode pengukuran yang dapat menghindari risiko “bias” dari penulis atau peneliti.

2. Keahlian klinisi (clinical expertise)

Untuk menjabarkan EBM diperlukan suatu kemampuan klinik (clinical skills) yang memadai. Di sini termasuk kemampuan untuk secara cepat mengidentifikasi kondisi pasien dan memperkirakan diagnosis secara cepat dan tepat, termasuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang menyertai serta memperkirakan kemungkinan manfaat dan risiko (risk and benefit) dari bentuk intervensi yang diberikan. Kemampuan klinik ini hendaknya juga disertai dengan pengenalan secara baik terhadap nilai-nilai yang dianut oleh pasien serta harapan yang tersirat dari pasien.

3. Nilai yang ada pada masyarakat (patient values)

Setiap pasien dari manapun berasal dari suku atau agama manapun tentu mempunyai nilai yang unik terkait status kesehatan dan penyakitnya. Pasien juga tentu mempunyai harapan-harapan atas upaya penanganan dan pengobatan yang diterimanya. Hal ini harus dipahami benar oleh seorang klinisi atau praktisi medik agar setiap upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan selain dapat diterima dan didasarkan pada bukti ilmiah juga mempertimbangkan nilai subyektif yang dimiliki oleh pasien.

Tujuan utama dari EBM adalah membantu proses pengambilan keputusan klinik, baik untuk kepentingan pencegahan, diagnosis, terapeutik, maupun rehabilitatif yang didasarkan pada bukti-bukti ilmiah terkini yang terpercaya dan dapat dipertanggungjawabkan. Dengan demikian salah satu syarat utama untuk memfasilitasi

pengambilan keputusan klinik yang evidence-base, adalah dengan menyediakan bukti-bukti ilmiah yang relevan dengan masalah klinik yang dihadapi serta diutamakan yang berupa hasil meta-analisis, review sistematik dan randomised controlled trial (RCT).

B. Cara Kerja

1. tiap mahasiswa dalam kelompok mencari artikel di jurnal penelitian terkait topik kesehatan : anemia, diare, maag, alergi, cacangan, alergi, narkotika dan zat adiktif, virus/wabah (1 kelompok 1 topik)
2. mendiskusikan perkelompok evidence-based yang diperoleh
3. mempresentasikan hasil diskusi

PERCOBAAN II

PEMBUATAN ALAT BANTU (LEAFLET/BROSUR) UNTUK KONSELING DAN PIO

A. Teori

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang akurat, komprehensif, terkini kepada pasien, masyarakat maupun pihak terkait yang memerlukan. Penyediaan informasi obat meliputi tujuan, cara penyediaan, pengolahan, dan pengawasan mutu data atau informasi obat.

Kegiatan pelayanan informasi obat berupa penyediaan dan pemberian informasi obat yang bersifat aktif maupun pasif.

1. Pelayanan bersifat aktif apabila tenaga kesehatan memberikan pelayanan informasi obat dengan tidak menunggu pertanyaan melainkan secara aktif memberikan informasi obat, misalnya penerbitan buletin, brosur, leaflet, seminar dan sebagainya.
2. Pelayanan bersifat pasif apabila tenaga kesehatan memberikan informasi obat sebagai jawaban atas pertanyaan yang diterima

Adapun tujuan dari pelaksanaan PIO antara lain :

1. Menunjang ketersediaan obat yang rasional, berorientasi kepada pasien, tenaga kesehatan dan pihak lain.
2. Menyediakan dan memberikan informasi obat kepada pasien, tenaga kesehatan dan pihak lain.
3. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan obat terutama bagi Komite Farmasi dan Terapi (KFT) atau Panitia farmasi dan terapi (PFT)
4. Menunjang terapi obat yang rasional

B. Cara Kerja

1. Tiap mahasiswa membuat 2 leaflet atau brosur untuk kebutuhan konseling dan PIO untuk Penggunaan Obat Khusus inhaler, insulin, obat tetes mata, salep mata, obat tetes telinga, supositoria (pilih 2 jenis obat khusus yang akan dipraktikkan di percobaan ketiga)
2. Hasil leaflet atau brosur selanjutnya didiskusikan

PERCOBAAN III
KONSELING OBAT KHUSUS

A. Teori

Konseling berasal dari kata counsel yang artinya saran, melakukan diskusi dan pertukaran pendapat. Konseling adalah suatu kegiatan bertemu dan berdiskusinya seseorang yang membutuhkan (klien) dan seseorang yang memberikan (konselor) dukungan dan dorongan sedemikian rupa sehingga klien memperoleh keyakinan akan kemampuannya dalam pemecahan masalah.

Tujuan konseling secara umum adalah meningkatkan keberhasilan terapi, menghormati pilihan pasien dalam menjalankan terapi, meminimalkan resiko efek samping, memaksimalkan efek terapi. sedangkan secara khusus adalah meningkatkan hubungan kepercayaan antara pemberi informasi dengan pasien, membantu pasien untuk mengatur dan terbiasa dengan obatnya, membantu pasien untuk mengatur dan menyesuaikan dengan penyakitnya, menunjukkan perhatian serta kepedulian terhadap pasien.

Manfaat konseling bagi pasien adalah menjamin keamanan dan efektifitas pengobatan, membantu dalam perawatan kesehatan sendiri, membantu pemecahan masalah terapi dalam situasi tertentu, meningkatkan efektifitas dan efisiensi biaya kesehatan serta menurunkan kesalahan penggunaan obat.

B. Cara kerja

1. tiap mahasiswa membuat rancangan dialog antara tenaga teknis kefarmasian dengan pasien atau masyarakat.
2. Praktekkan (buat video) cara konseling Penggunaan Obat Khusus inhaler, insulin, obat tetes mata, salep mata, obat tetes telinga, supositoria (pilih 2 jenis obat khusus yang akan dipraktekkan)
3. Didiskusikan antar kelompok

PERCOBAAN IV
KONSELING RESEP

A. Kumpulan resep

No	Resep	No	Resep
1	R/ Nystatin tab Vag No VII S. u. c R/ Metronidazole mg 500 No XX S. t.dd.1 Pro. Ny. Sari 58 th	2	R/ Betadine gargle No I S. 3.dd.garg I R/ FG Troches tab No V S.1.dd.1.tab R/ Becefert tab No. V S.1.dd.1 tab Pro : Tn. Toni 62 th
3	R/ Novorapid insulin No III S.3.dd.8 unit R/ Neurobon tab No X S.1.dd.1 tab R/ Fluimucil Syr I S.3.dd.1 Cth Pro : Ny. Dta 45 th	4	R/ Levemir Flexipen No 1 S. 0-0-6 unit R/ Glibenclamide 5 mg No XXX S.1-0-0 Pro : Ny. Lia 40 th 65 Kg
5	R/ Ventolin inhaler FI No. I S. 1.dd.puff.1 prn R/ Amlodipin 5 mg No XXX S. 0-0-1 Pro : Tn. Aryo 56 th	6	R/ Cendo carpin 4% FI No 1 S. 4.dd.gtt.1 ODS R/ Cendo timolol 0,5% FI No 1 S. 2.dd.gtt.1 ODS R/ Amoxsan mg 500 No XX S. 3.dd.1 tab Pro : Ananta 35 th
7	R/ Dulcolax tan No VI S. 1.dd.1 tab R/ Anusol supp No VIII S.u.c R/ Daflon mg 500 No XII S.t.dd.1 tab	8	R/ Cafergot tab No X S. 2 dd. 1 tab saat serangan Pro : Tn Adi 65 th

	Pro Tn. Rio 50 th		
9	R/ Cotrimoxazole tan No XX S.2.dd.2 tab R/ Metoklopramid tab mg 10 No X S.3.dd.1.tab prn R/ Oralit sach No X S.ad libitum solve in aqua cc 200 Pro : Tn Dimas 30 Th	10	R/ Oksimetazoline Hydrochloride 0,05% gtt nasales tag No I S. 2.gtt.2. nasals dextra Pro : Nn. Nia 27 th

B. Cara Kerja

1. Tiap mahasiswa mendapatkan 3 macam resep
2. Lakukan telaah resep dan persiapkan data untuk bahan melakukan konseling secara lisan
3. Praktekkan konseling resep yang didapat

PERCOBAAN V

SWAMEDIKASI

A. Kasus Swamedikasi

1	Risa 18 tahun mengeluh sakit/kram perut yang sudah terjadi selama 2 hari disertai pucat dibagian bawah mata. Setelah diperiksakan di laboratorium, ternyata nilai Hb risa dibawah normal. Berikan rekomendasi yang tepat untuk risa.
2	Tuan Riza yang berprofesi sebagai petani, mengeluhkan gatal-gatal, merah dan mengelupas pada bagian sela jari manis dan kelingking kakinya. Hal ini selalu terjadi saat musim hujan. Berikan rekomendasi yang tepat untuk tuan Riza.
3	Seorang anak berumur / tahun mengeluh pada ibunya matanya sakit terkena debu setelah bangun tidur pagi0pagi dan merapikan tempat tidurnya. Matanya menjadi terasa gatal, perih dan merah diakibatkan terkena debu tersebut. Obat apa yang bisa diberikan untuk pasien in?
4	Ibu nia datang ke apotek membeli obat pusing dan demam untuk ibu mertuanya. Ibu mertuanya berumur 51 tahun. Ibu mertuanya bernama lida. Ibu lida mengeluh pusing dan demam sejak pagi hari. Ibu lida memiliki riwayat penyakit maag dan memiliki riwayat alergi terhadap parasetamol. Maka berikan obat yang tepat untuk ibu lida.
5	Dea 16 tahun datang ke apotek mengeluhkan sakit tenggorokan dan sulit menelan, hal ini sudah terjadi selama seharian ini, kemudian rika meminta FG tro□hes, berikan saran dan obat yang tepat.
6	Bapak adi datang ke apotek dan mengeluh bahwa anaknya tita yang berumur 5 tahun selama seminggu terakhir ini mengeluhkan mual, mulas, pu□at, dan berat badannya turun drastis. Setelah melakukan pemeriksaan lab. !ari hasil tinja tita ternyata terdapat larva cacing. Maka berikan obat yang tepat untuk tita.
7	Ibu sinta 27 tahun sedang hamil datang ke apotek dan mengeluhkan sulit buang air besar selama 3 hari terakhir dan meminta saran obat yang aman untuk dia konsumsi, berikan rekomendasi obat yang tepat untuk ibu sinta. Diketahui juga ibu sinta selama kehamilan menggunakan preparat zat besi.
8	Ibu nina datang ke apotek dan mengeluhkan anaknya dito berumur 2 tahun mengalami demam, batuk berdahak dan sulit tidur karena batuk nya selama 2

	hari ini. Berikan rekomendasi obat yang tepat untuk anak dito.
9	Rara 14 tahun datang ke apotek. Ia mengeluh mengalami bisul ditangan dan gatal dikepalanya akibat kutu rambut. Hal ini dialaminya setelah melakukan perkemahan bersama teman sekolahnya. Rekomendasikan pengobatan yang tepat untuk Rara.
10	Ibu lita 35 tahun mengeluh gigi nya sakit selama kurang lebih 2 hari, kemudian beliau meminta untuk diberikan amoksisilin. Berikan saran dan rekomendasi yang tepat untuk ibu lita.
11	Anak susi 7 tahun mengeluh kepada ibunya mengalami diare setelah jajan disekolahnya, susi terlihat lemas karena selama seharian ini sudah 6x mengalami BAB. Berikan rekomendasi yang tepat untuk susi
12	Riri 21 tahun sedang tidak hamil mengeluh batuk kering pada malam hari disertai sesak nafas, dan akan bertambah parah jika cuaca sedang dingin. Berikan rekomendasi yang tepat untuk riri.
13	Dita 24 tahun sedang tidak hamil mengeluh batuk kering dan disertai dengan hidung tersumbat. Pasien sudah mengalami keluhan selama 2 hari. Pasien meminta dipikirkan obat paten. Berikan rekomendasi yang tepat untuk Dita.
14	Nina 15 tahun mengeluhkan sakit perut, nyeri pada ulu hati nya dan mual setelah mengonsumsi rujak mangga pedas, selain itu nina juga mengeluh perut nya menjadi kembung. Berikan rekomendasi obat yang tepat untuk nina.
15	Bapak ardi mengeluhkan seluruh badan nya mengalami bentol0 bentol dan gatal serta merah, hal ini terjadi setiap hawa menjadi dingin. Berikan rekomendassi yang tepat untuk bapak ardi.
16	Anak ibu sisi yang berumur 3 tahun, mengalami mual dan muntah sebanyak 5 kali selama siang ini. Hal ini membuat ibu sisi panik. Berikan pilihan obat yang tepat terhadap anak ibu sisi.
17	Bapak bejo seorang kuli bangunan mengeluhkan pegal pegal pada badannya terutama pada bagian punggungnya, hal ini trjadi setelah bapak bejo sering lembur pada proyek pembangunan gedung. Selain itu bapak bejo mengeluhkan sering kesemutan dan kebas pada tangan serta kakinya. Berikan rekomendasi yang tepat untuk bapak bejo.
18	Seorang pria datang ke apotek dengan keluhan diare sebanyak 3x selama satu hari. Feses cair, tidak ada darah. berikan rekomendasi yang tepat untuk pasien

	tersebut.
19	Seorang remaja datang dengan keluhan perut perih dan mual sejak pagi hari. Pasien meminta 1 strip lansoprazol. Dapatkah obat lansoprazole diberikan? berikan rekomendasi yang tepat untuk pasien tersebut.
20	Seorang pria berusia lanjut usia datang dengan keluhan bersin-bersin di pagi hari. Ia meminum captopril untuk hipertensinya dan datang meminta obat sanafly. Berikan rekomendasi yang tepat untuk pasien tersebut.

B. Cara Kerja

1. Tiap mahasiswa mendapatkan 4 kasus swamedikasi
2. Persiapkan data untuk bahan melakukan swamedikasi
3. Praktekkan cara swamediaksi sesuai kasus yang didapat

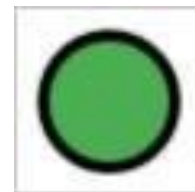
PERCOBAAN VI

PELAYANAN INFORMASI OBAT TENTANG OBAT BEBAS, BEBAS TERBATAS DAN KERAS

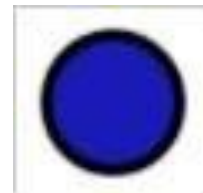
A. Teori

Obat berperan sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat dilepaskan dari tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi. Berbagai pilihan obat saat ini tersedia, sehingga diperlukan pertimbangan-pertimbangan yang cermat dalam memilih obat untuk suatu penyakit. Tidak kalah penting, obat harus selalu digunakan secara benar agar memberikan manfaat klinik yang optimal. Terlalu banyaknya jenis obat yang tersedia ternyata juga dapat memberikan masalah tersendiri dalam praktek, terutama menyangkut bagaimana memilih dan menggunakan obat secara benar dan aman. Para pemberi pelayanan (*provider*) atau khususnya para dokter (*prescriber*) harus selalu mengetahui secara rinci, obat yang dipakai dalam pelayanan. Di banyak sistem pelayanan kesehatan, terutama di negara-negara berkembang, informasi mengenai obat maupun pengobatan yang sampai ke para dokter seringkali lebih banyak berasal dari produsen obat. Informasi ini seringkali cenderung mendorong penggunaan obat yang diproduksi oleh masing-masing produsennya dan kurang obyektif. Terdapat tiga jenis golongan obat yaitu obat bebas, obat bebas terbatas dan obat keras.

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus untuk obat bebas adalah berupa lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam.



Obat bebas terbatas adalah obat yang dijual bebas dan dapat dibeli tanpa dengan resep dokter, tapi disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus untuk obat ini adalah lingkaran berwarna biru dengan garis tepi hitam. Khusus untuk obat bebas terbatas, selain terdapat tanda khusus lingkaran biru, diberi pula



tanda peringatan untuk aturan pakai obat, karena hanya dengan takaran dan kemasan tertentu, obat ini aman dipergunakan untuk pengobatan sendiri. Tanda peringatan berupa empat persegi panjang dengan huruf putih pada dasar hitam yang terdiri dari 6 macam, yaitu:



Obat Keras adalah obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Ciri-cirinya adalah bertanda lingkaran bulat merah dengan garis tepi berwarna hitam, dengan huruf ditengah yang menyentuh garis tepi. Obat ini hanya boleh dijual di apotik dan harus dengan resep dokter pada saat membelinya



K

Penggunaan obat yang tidak tepat, tidak efektif, tidak aman dan juga tidak ekonomis atau yang lebih populer, dengan istilah *tidak rasional*, saat ini telah menjadi masalah tersendiri dalam pelayanan kesehatan, baik di negara maju maupun negara berkembang. Masalah ini dijumpai di unit-unit pelayanan kesehatan, misalnya di rumah sakit, puskesmas, praktek pribadi, maupun di masyarakat luas.

Penggunaan obat yang tidak tepat jika risiko yang mungkin terjadi tidak imbang dengan manfaat yang diperoleh dari tindakan memberikan suatu obat. Dengan kata lain, penggunaan obat dapat dinilai tidak rasional jika:

1. Indikasi penggunaan tidak jelas atau keliru

2. Pemilihan obat tidak tepat, artinya obat yang dipilih bukan obat yang terbukti paling bermanfaat, paling aman, paling sesuai, dan paling ekonomis
3. Cara penggunaan obat tidak tepat, mencakup besarnya dosis, cara pemberian, frekuensi pemberian dan lama pemberian
4. Kondisi dan riwayat pasien tidak dinilai secara cermat, apakah ada keadaan-keadaan yang tidak memungkinkan penggunaan suatu obat, atau mengharuskan penyesuaian dosis (misalnya penggunaan aminoglikosida pada gangguan ginjal) atau keadaan yang akan meningkatkan risiko efek samping obat
5. Pemberian obat tidak disertai dengan penjelasan yang sesuai kepada pasien atau keluarganya
6. Pengaruh pemberian obat, baik yang diinginkan atau yang tidak diinginkan, tidak diperkirakan sebelumnya dan tidak dilakukan pemantauan secara langsung atau tidak langsung.

Latar belakang penyebab terjadinya masalah penggunaan obat bersifat kompleks karena berbagai faktor ikut berperan. Ini mencakup faktor yang berasal dari dokter, pasien, sistem dan sarana pelayanan yang tidak memadai, dan dari kelemahan- kelemahan regulasi yang ada. Tidak kalah pentingnya adalah faktor yang berasal dari promosi obat yang berlebihan dan adanya informasi yang tidak benar mengenai manfaat dan keamanan suatu obat. Masalah penggunaan obat tidak semata- mata berkaitan dengan kekurangan informasi dan pengetahuan dari profesional kesehatan (dokter, apoteker atau tenaga kesehatan lainnya) maupun pasien atau masyarakat, tetapi juga berkaitan dengan kebiasaan yang sudah mendalam, dan perilaku pihak-pihak yang terlibat didalamnya.

Untuk menjamin penggunaan obat yang tepat, semua profesional kesehatan harus mewaspadaikan lima hal yang harus tepat dalam pemberian obat yaitu: "Tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat rute pemberian dan tepat waktu pemberian". Dalam manajemen risiko, semua hal yang harus tepat ini diubah/ dibalik menjadi kategori *medication error*. Beberapa masalah dalam pemberian obat yang dikategorikan sebagai *medication error*, adalah sebagai berikut:

1. Memberikan obat yang salah yaitu memberikan obat yang sebenarnya tidak diresepkan untuk pasien tersebut.
2. Kelebihan jumlah sediaan yang diberikan, yaitu apabila sediaan yang diberikan lebih besar dari total jumlah sediaan pada saat diminta oleh dokter. Contoh: apabila dokter

meminta obat untuk diberikan hanya pada pagi hari namun pasien juga menerima obat untuk digunakan pada sore hari.

3. Kesalahan dosis atau kesalahan kekuatan obat yaitu apabila pada sediaan yang diberikan terdapat kesalahan jumlah dosis
4. Kesalahan rute pemberian yaitu apabila obat diberikan melalui rute yang berbeda dengan yang seharusnya, termasuk juga sediaan yang diberikan pada tempat yang salah. Contoh: obat seharusnya diteteskan pada telinga sebelah kanan tetapi diteteskan pada telinga sebelah kiri.
5. Kesalahan waktu pemberian yaitu apabila waktu pemberian obat berbeda dari seharusnya tanpa ada alasan yang kuat dan memberikan perbedaan efek yang cukup signifikan.
6. Kesalahan bentuk sediaan yaitu apabila bentuk sediaan yang diberikan berbeda dengan yang diminta oleh dokter Contoh: memberikan tablet padahal yang diminta adalah suspensi

B. Cara Kerja

1. Tiap mahasiswa mempersiapkan alat bantu untuk melakukan PIO dengan tema obat bebas, bebas terbatas dan obat keras (pilih 2 diantara 3 tema)
2. Praktekkan cara melakukan pelayanan informasi obat kepada tenaga medis, masyarakat (pasien dan atau keluarga pasien)