



Konseling Resep & Obat Khusus

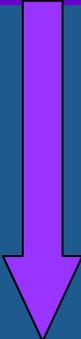
apt. Febriana Astuti., M.Farm



PHARMACEUTICAL CARE

Filosofi dari penggunaan obat untuk meningkatkan kualitas hidup manusia

Praktek kefarmasian yang mengharuskan profesi farmasis bertanggung jawab langsung terhadap penggunaan obat pasien dan dilakukan dengan komitmen penuh

- 
- Menyembuhkan penyakit
 - Mengurangi gejala penyakit
 - Menahan penyebaran/
memperlambat proses penyakit
 - Mencegah penyakit/gejala
 - penyakit

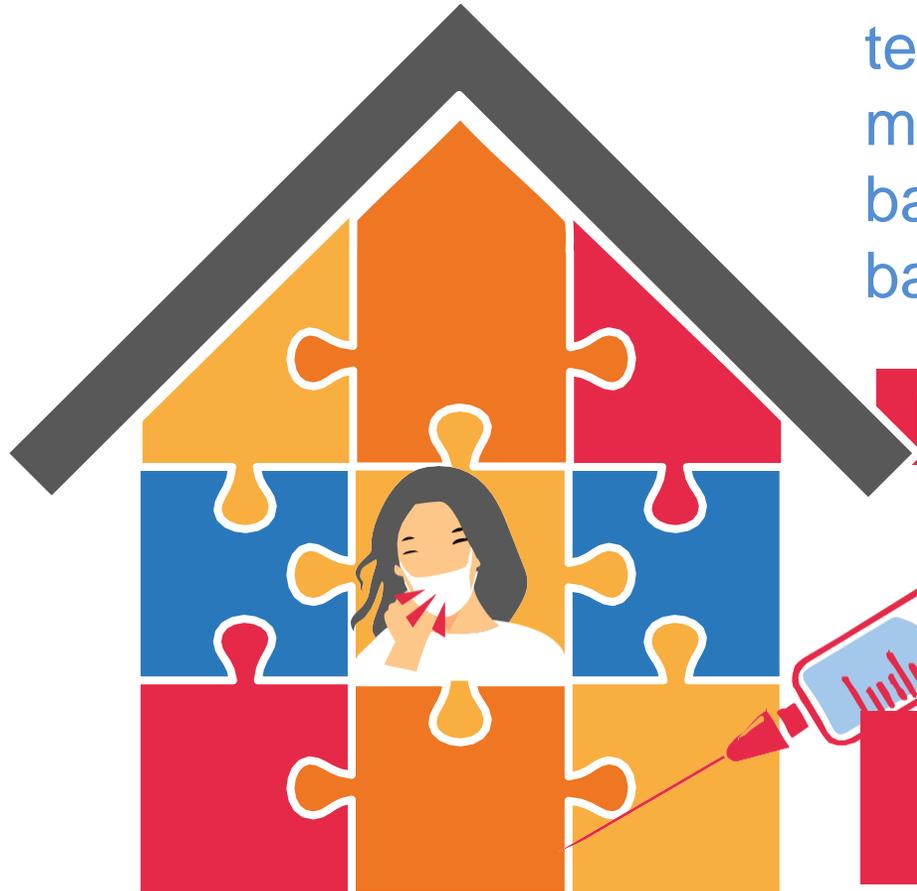
PERAN MENDASAR PROFESI FARMASI

- **Identifikasi Drug Related Problem (DRP)**
- **Mencegah Drug Related Problem**
- **Memecahkan Drug Related Problem**

DRP (Drug Related Problems)

COVID-19

Semua masalah baik secara actual dan potensial terkait dengan pengobatan yang dapat menyebabkan pengobatan menjadi tidak optimal, bahkan menyebabkan kejadian yang merugikan bagi pasien



DRPs Aktual

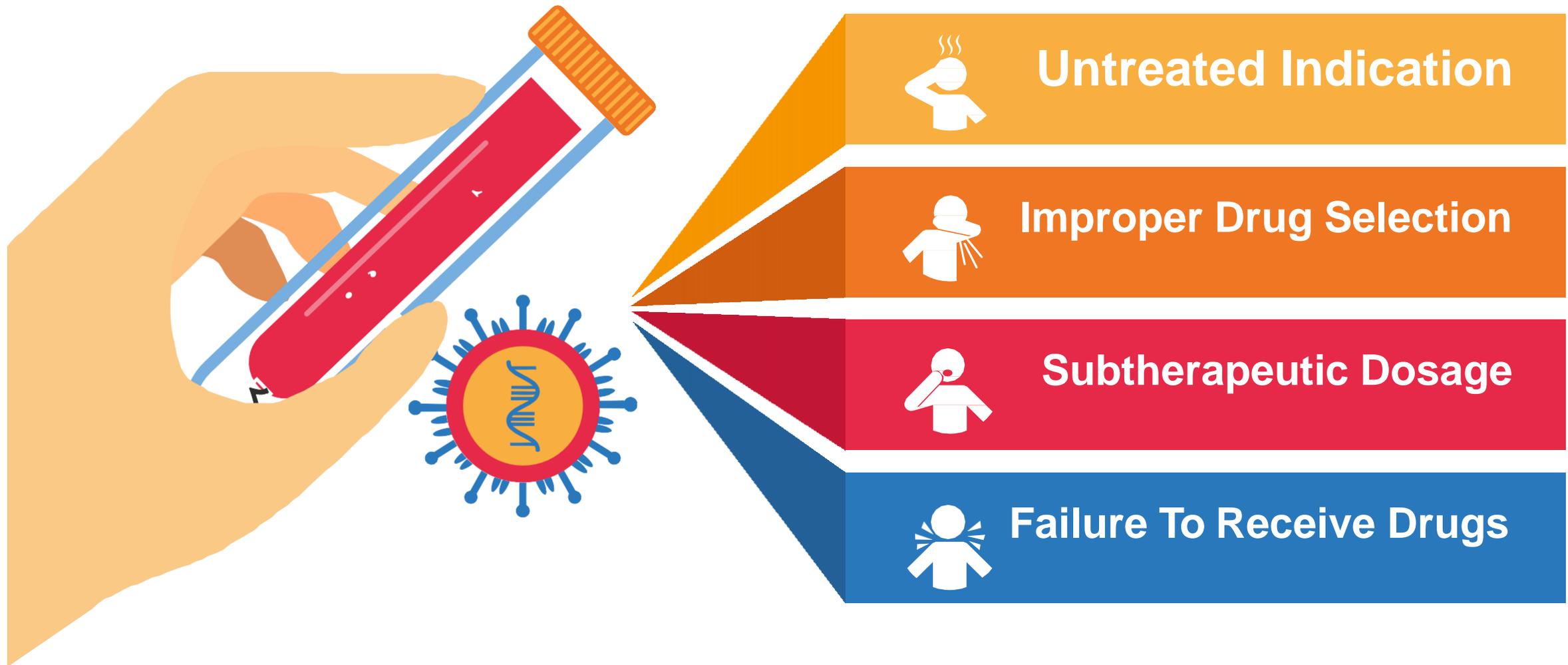
Suatu masalah yang sedang terjadi berkaitan dengan terapi yang sedang diberikan pada pasien

DRPs Potensial

Suatu masalah yang diperkirakan akan terjadi berkaitan dengan terapi yang sedang diberikan pada pasien

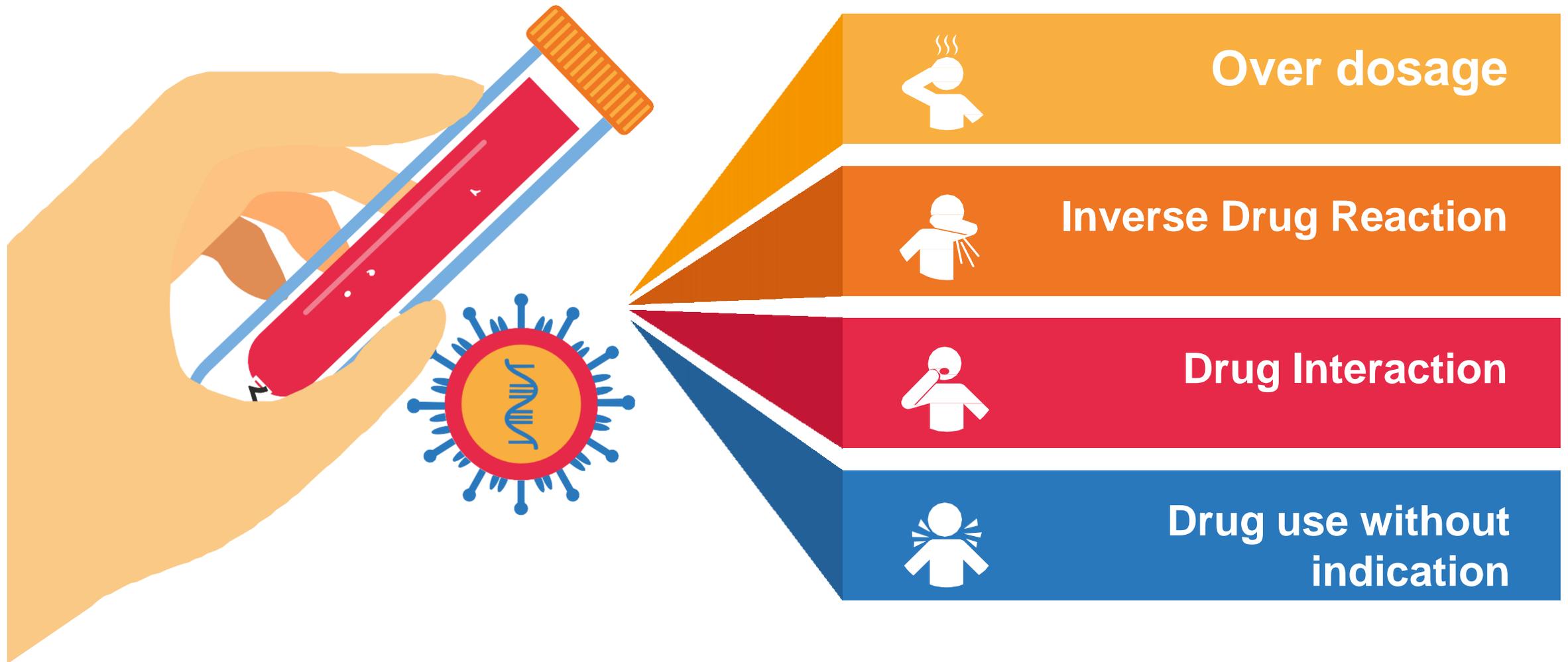
Kategori DRPs

COVID-19



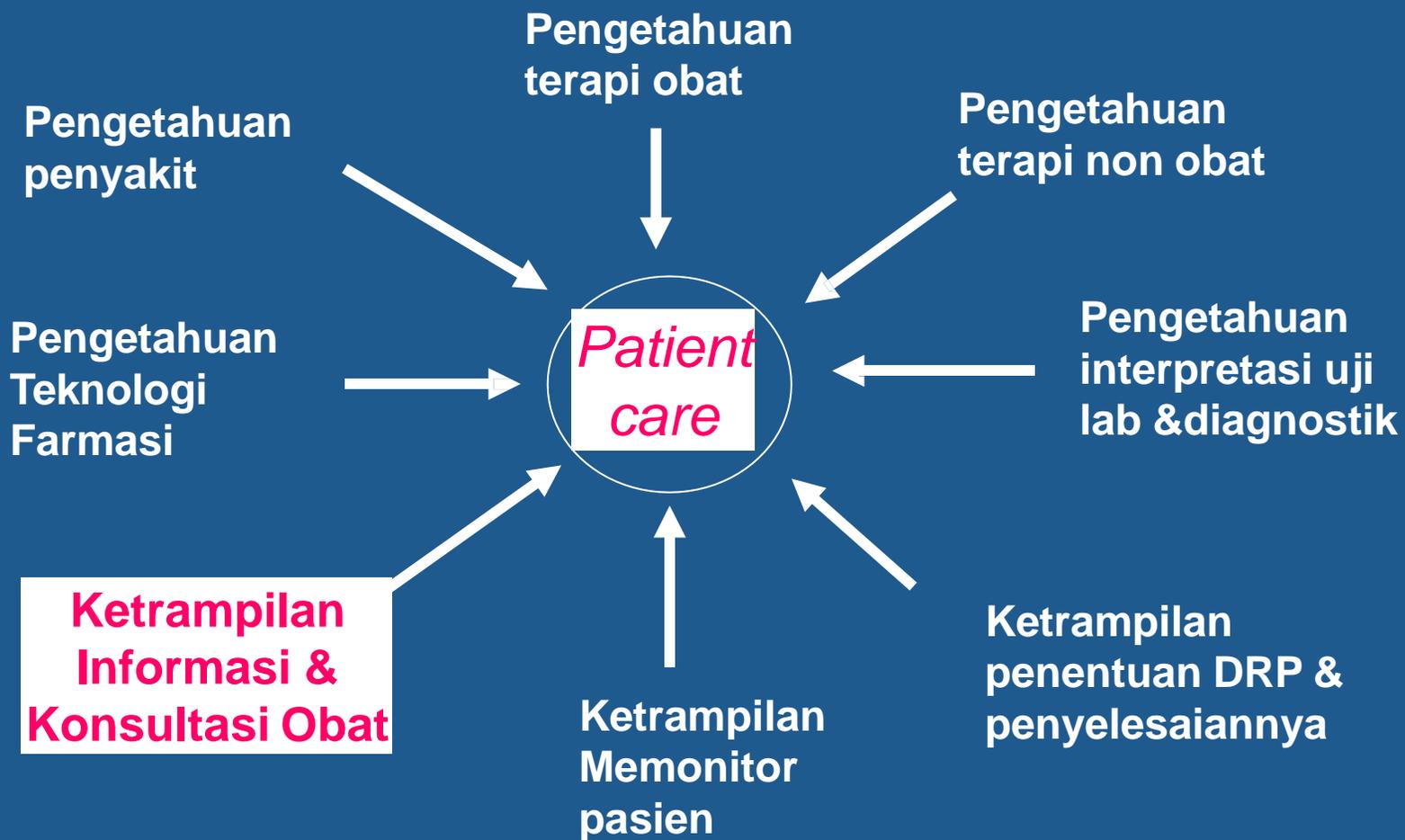
Kategori DRPs

COVID-19



Patient care

memerlukan integrasi pengetahuan dan keahlian



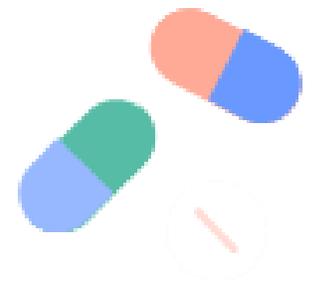
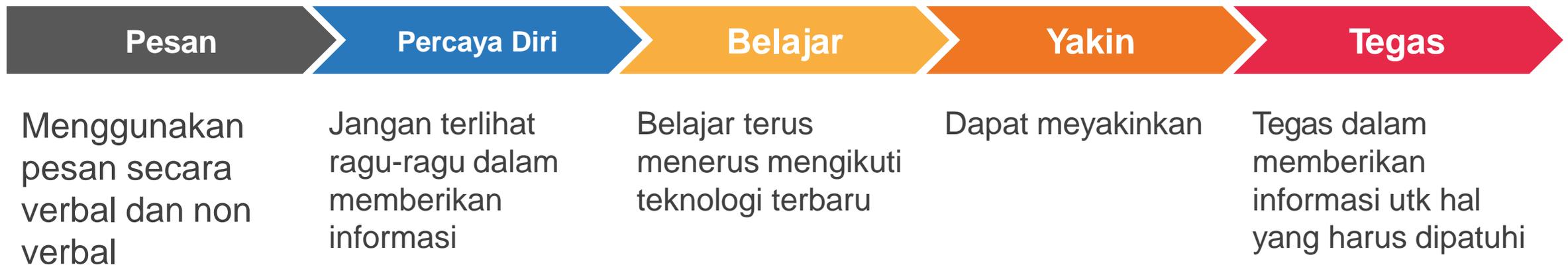
KONSELING OBAT

Proses yang sistematis untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat

- ❧ Bukan hanya memberikan penerangan tentang obat
- ❧ Untuk mendapatkan informasi latar belakang pasien
- ❧ Memberi penekanan pada pendidikan pasien untuk ikut aktif dalam regimen terapeutik
- ❧ Melibatkan perubahan tingkah laku / sikap pasien terhadap penggunaan obat
- ❧ Memberikan perhatian dan dukungan pada pasien mengenai terapinya

Meningkatkan Konseling

Cara Farmasi untuk meningkatkan konseling





Komponen Pesan Non Verbal



Tatap Muka



Ekspresi wajah



Gerak Isyarat



Jarak



Latar belakang budaya / etnik



Nada Suara



Cara Berpakaian

Self Medication : LINDOCARRF

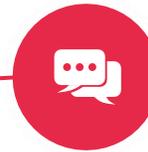


Location



Lokasi atau bagian yang merasakan sakit

Intensity



Berat Ringannya keluhan

Nature



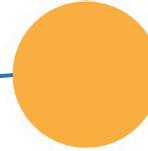
Tipe / Macam keluhan

Duration



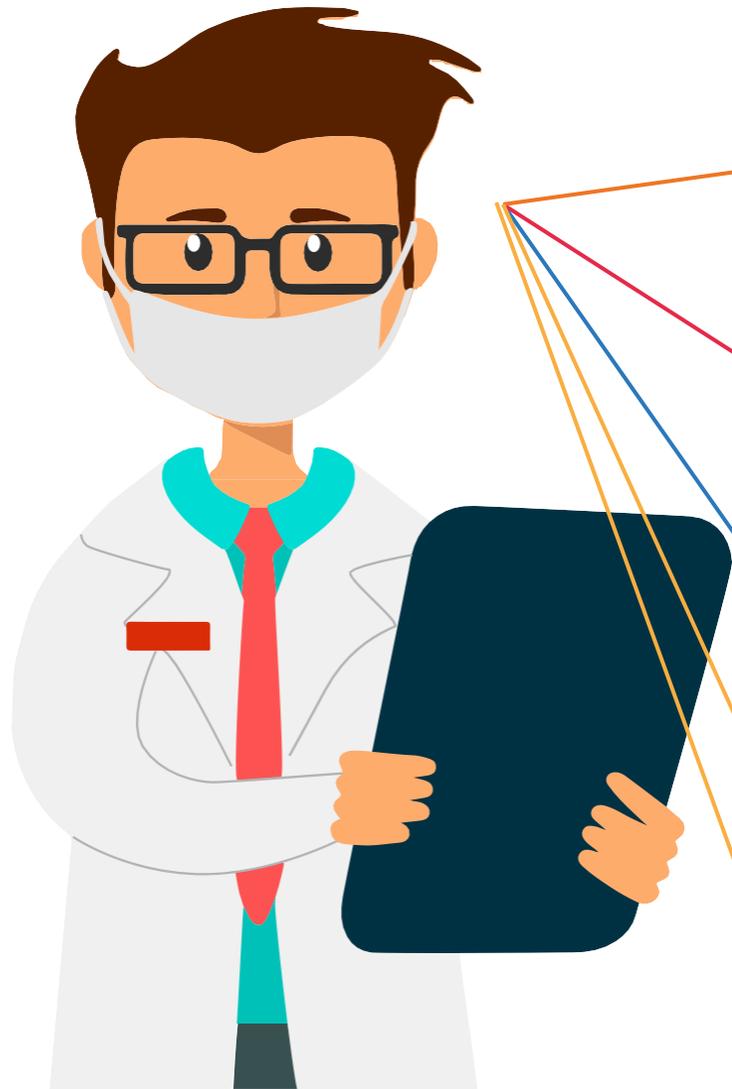
Durasi atau lama serangan

Occurrence



Kapan kejadian atau keluhan muncul

Self Medication : LINDOCARRF



Concomitance



Gejala lain yang menyertai

Aggravating



Ada tidak yang memberatkan keluhan

Radiating



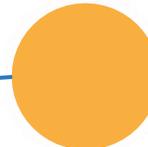
Penyebaran

Relieving



Yang meringankan keluhan

Frequency



Frekuensi berapa kali per hari/jam



Kasus Pusing

Lakukan Teknik LIDOCARRF

Self Medication : PUSING



Lokasi



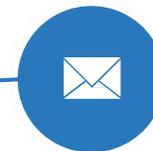
Merasakan pusing di bagian Belakang, semua atau sebagian

Intensity



Seberapa berat pusing yang dirasakan

Nature



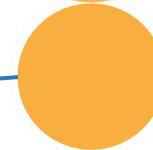
Apakah berputar, nggliyer, berkunang-kunang

Duration



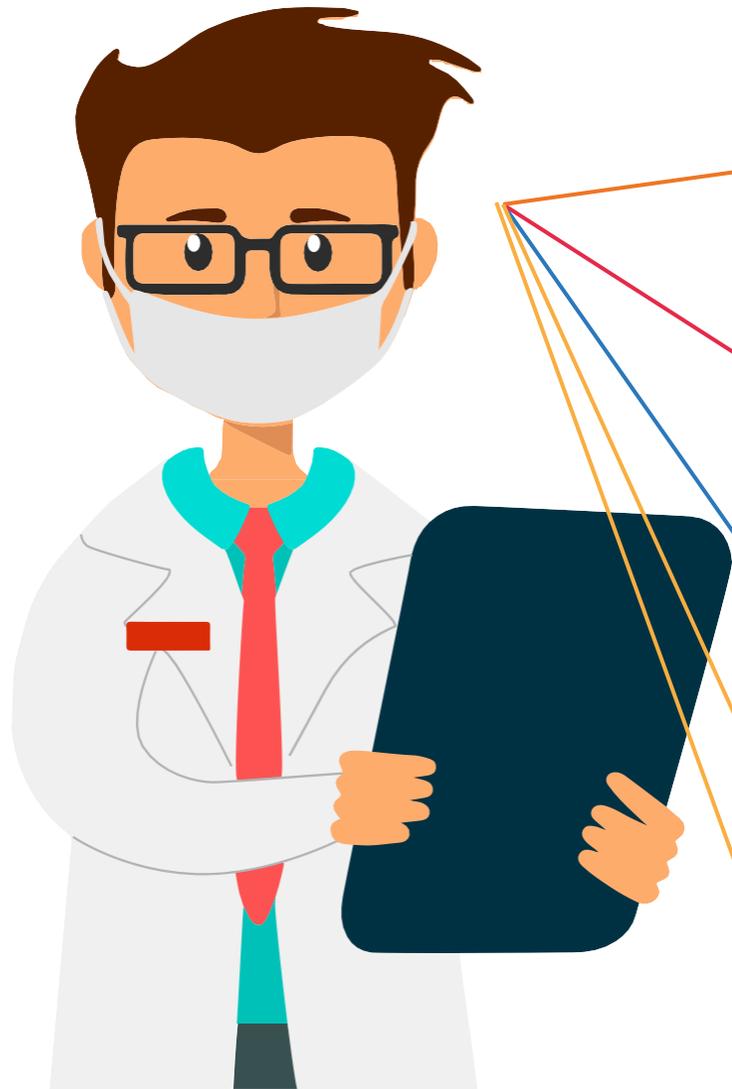
Durasi tiap kali serangan

Occurrence



Kapan pusing ini muncul

Self Medication : PUSING



Concomitance



Gejala lain yang menyertai seperti nausea, vomit, keringat dingin, lemas

Aggravating



Kurang tidur, terkena AC, lama di depan laptop/hp

Radiating



Apakah bermula dari sebagian terus menyebar ke seluruh bagian kepala

Relieving



Apakah ada yang meringankan keluhan spt tidur, mata terpejam

Frequency



Sering atau tiap jam brpa kali serangan muncul

1. **Analisi kasus berikut menggunakan metode SOAP**
2. **Analisis DRP yang muncul dan rencana penyelesaian pada kasus masing-masing kelompok**
3. **Buatlah dalam bentuk PPT dan makalah**
4. **Hasil studi kasus di presentasikan pada kamis, 13 Juni 2024**
5. **Kerjakan sesuai kelompok ABDIMAS**
6. **Dilarang meninggalkan ruangan selama jam kuliah PIO & Konseling**

STUDI KASUS

Kelompok 1



1. Seorang pasien bernama Ny. L berumur 50 tahun, masuk rumah sakit dengan keluhan nyeri ulu hati, mual, sakit dada jika nyeri ulu hati timbul yang dialami sejak 2 hari yang lalu. Pasien memiliki BB 58 Kg dan TB 158 cm. Data klinik menunjukkan TD: 190/100mmHg , Nadi : 93/mnt, Pernapasan : 24x/mnt, Suhu : 36,4 OC. Abdomen Inspeksi: keram datar, palposi :nyeri tekan perut kiri bawah, auskubasi: peristaltic). Diagnosis utama pasien adalah gastritis dan diagnosis sekunder adalah Hipertensi grade II.

Kelompok 1



2. Seorang ibu M, 24 tahun berobat di RS karena gangguan pada telinga kanan , telinga kanan terasa sakit disebabkan karena infeksi. Pasien mengatakan nyeri bertambah saat bergerak, nyeri dirasakan seperti diremas-remas, nyeri telinga secara terus menerus. Pasien mengatakan mempunyai kebiasaan membersihkan telinga menggunakan pentolan korek api setiap hari, oleh dokter mendiagnosanya sebagai otitis media akut atau peradangan.

Kelompok 1



Tn. AN, usia 35 tahun, tinggi badan 170 cm, berat badan turun dari 65 kg menjadi 50 kg. Datang ke dokter dengan keluhan sudah seminggu ini merasa lemas, sesak, keringat berlebihan di malam hari, nyeri di dada sebelah kiri dan mengalami diare. Sedangkan untuk batuk dengan sputum bercak darah dan demam sudah dialami lebih dari 2 minggu. Data klinik menunjukkan TD 140/80 mmHg, suhu 38°C, nadi 105x/menit, RR 30x/menit, cairan pleura positif

Diagnosa: TB Paru, efusi pleura sinistra

R/ Isoniazid 300 mg

s. 1 d d 1 tab

R/ Rifampisin 450 mg

s. 1 d d 1 tab

R/ Pirazinamid 1250 mg

s. 1 d d 1 tab

R/ Etambutol 500 mg

s. 1 d d 1 tab

R/ Codein 10 mg

s. 1 d d 1 tab

R/ Levofloxacin 750 mg

s. 1 d d 1 tab

R/ Cefazidim 1 g

s. 1 d d 1 tab

R/ Attapulgit 2 g

s. 1 d d 1 tab

R/ Parasetamol 3x500 mg

s. 1 d d 1 tab

Kelompok 2



1. Seorang anak, umur 2 tahun, berat badan 12 kg, datang dengan demam, batuk dan pilek, nafsu makan turun dan sedikit lemah. Pada pemeriksaan, faring hiperemis, tidak terdapat eksudat. Oleh dokter pemeriksa diberi resep berikut:

R/Amoksisilin 100 mg
Parasetamol 100 mg
Gliseril guaiakolat $\frac{1}{4}$ tab
CTM $\frac{1}{4}$ tab
Metilprednisolon $\frac{1}{2}$ tab
m.f. la pulv dtd no XV
S 3 dd pulv I

Kelompok 2

: lemah, apatis, BP 210/110 mmHg, suhu 38,5° C, nadi 120 x per menit, pernafasan 24 x per meni



2. Ny. N usia 51 thn masuk ke RS flamboyant, dengan keluhan sesak nafas dan tidak mau makan sejak empat hari yang lalu. Pasien mempunyai riwayat hipertensi dan diabetes mellitus. Pasien sudah mengalami 2 kali stroke dan seminggu lalu pasien baru saja keluar dari RSCM karena gangguan kardiovaskuler, bronkopneumonia, hipertensi dan hipoglikemia pada DM. Selama perawatan, pasien tidak mau makan dan mengalami sesak nafas. Tidak ada riwayat alergi.

- Pemeriksaan Laboratorium :
- Hematologi : Hb 15,2 g/dl, Ht 43,90 %, Lekosit 17.500, Trombosit 550.000
- Kimia darah : 257 mg/dl, Trigliserida 215 mg/dl, HDL 55 mg/dl, LDL 159 mg/dl,
- Asam urat 7,6 mg/dl, Ureum 81 mg/dl, Kreatinin 4,1 mg/dl
- Gula darah : 131 (pagi), 303 (siang)
- Riwayat Pengobatan : Lisinopril, nifedipin, glibenklamid, Nimodipin, kaptopril, Amoksisilin, Glikuidon, lorazepam, sitikolin, fursultiamin, vit B 12, Asam folat, Na bikarbonat, Asam asetil salisilat, fenofibrat, Fundamin E, bila perlu (Luminal, Vibrosil spray, bromheksin spray), Fenitoin, baklofen, salbutamol.

Kelompok 2



3. Seorang anak pria 8 tahun dibawa ke RS dengan diare sehari lebih dari 10X/hari. Pemeriksaan fisik didapatkan dehidrasi. Pemeriksaan laboratorium. Darah: Hb 10 g/dl, hct 50%, kalium 4,4 mmol/L, natrium 136 mmol/L, klorida 92 mmol/L, gula darah sewaktu 94 mg/dl, BUN & kreatinin dalam batas normal. Urinalisa: volume urin 98 ml/menit, pemeriksaan kimia dan mikroskopik tidak didapatkan kelainan pengobatan :
amoksilin 250 mg/hari
Zink 10 mg/hari
Codein 5 mg sirup/4 jam

Kelompok 3



1. Seorang anak berumur 8 bulan, dengan berat badan 8 kg datang dengan batuk sudah 1 minggu, pilek dan muntah bila batuk. Suhu tubuh 37,5°C.

Pasien tersebut diberi obat sebagai berikut:

R/ Amoxicillin $\frac{1}{4}$ tablet

Parasetamol $\frac{1}{4}$ tablet

D M P $\frac{1}{4}$ tablet

C T M $\frac{1}{4}$ tablet

Prednison $\frac{1}{4}$ tablet

B C $\frac{1}{2}$ tab

mfp dtd No. XV

S 3ddp I

R/ Syrup Metoclopramide No. I botol

S 3ddcth

Kelompok 3



2. Seorang pasien Tn S datang ke Puskesmas dengan keluhan berak encer dan telah mengalami sebanyak 5 kali, tanpa lendir dan darah, dan badan terasa pegal-pegal. Setelah diperiksa, pasien mendapat obat-obat berikut:

R/injeksi vitamin B12

Metronidazol 3x1 selama 3 hari

Metampiron 3x1 selama 3 hari

Ekstrak beladon 3x1 selama 3 hari

Oralit ad libitum

Kelompok 3



3. Seorang pasien wanita, Nyonya M, (55 tahun, TB 160 cm, BB 74 kg) datang ke klinik untuk pemeriksaan rutin. Dia mengeluhkan akhir-akhir ini mudah mengalami kelelahan, demam, pilek, sulit bernafas dan tampak ada pembengkakan cairan pada kedua kakinya. Dari hasil wawancara dengan pasien dan keluarganya didapat keterangan riwayat penyakit: hipertensi dan hiperkolesterolemia. Adapun pengobatan yang sedang digunakan pasien adalah hidroklorotiazid 100 mg 1x/hari, atorvastatin 40 mg 1x/hari dan indometasin 50 mg 2x/hari. Dari hasil pemeriksaan fisik didapat data: tekanan darah 165/115 mmHg (2 minggu yang lalu 150/100 mmHg) dan kekuatan kontraksi jantung.

Kelompok 4



1. Seorang pasien wanita Ny. M berumur 35 tahun datang dengan keluhan siku kanan terasa linu. Sebelumnya pasien tersebut merasa pegal dan 2 hari kemudian bertambah nyeri. Pasien tersebut mengalami nyeri karena mencuci baju selama 4 hari yang sebelumnya belum pernah melakukan kegiatan tersebut sehari-hari. Setelah diperiksa pasien diberi obat-obatan berikut:

R/injeksi Vit B 12

Tablet ibuprofen 3 x 1 selama 5 hari

Tablet ranitidin 3 x 1 selama 5 hari

Tablet prednison 3 x 1 selama 5 hari

Vitamin B1 50 mg 3 x 1 selama 5 hari

Kelompok 4



1. Seorang pasien wanita Ny. M berumur 35 tahun datang dengan keluhan siku kanan terasa linu. Sebelumnya pasien tersebut merasa pegal dan 2 hari kemudian bertambah nyeri. Pasien tersebut mengalami nyeri karena mencuci baju selama 4 hari yang sebelumnya belum pernah melakukan kegiatan tersebut sehari-hari. Setelah diperiksa pasien diberi obat-obatan berikut:

R/injeksi Vit B 12

Tablet ibuprofen 3 x 1 selama 5 hari

Tablet ranitidin 3 x 1 selama 5 hari

Tablet prednison 3 x 1 selama 5 hari

Vitamin B1 50 mg 3 x 1 selama 5 hari

Kelompok 4



2. Seorang ibu Ny KS usia 40 tahun mengalami, pendidikan SMA, IRT mengalami nyeri perut kiri tembus sampai ke belakang. Rasa nyeri dialami setelah operasi kista dan frekuensinya terjadinya hilang timbul. Riwayat haid tidak teratur biasanya dialami 1 bulan 2 kali haid. Meskipun minum obat antinyeri namun nyeri masih ada

Kelompok 4



3. Seorang pasien laki-laki, Tuan R, (63 tahun, TB 165 cm, BB 68 kg) sudah satu minggu ini sering mengeluhkan pusing, lemas, gemetar dan mengeluarkan banyak keringat. Pagi ini dia dibawa ke rumah sakit untuk pemeriksaan rutin di klinik diabetes. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan: hiperkalemia, gula darah sewaktu hipoglikemik dan nilai HbA1C normal. Pasien tersebut mempunyai riwayat penyakit: hipertensi, DM tipe 2, dispepsia dan gagal jantung. Pengobatan yang sedang digunakan sebagai berikut: Perindopril 8 mg 1x/hari, Metoprolol 23.75 mg 1x/hari, Spironolakton 100 mg 1x/hari, Glibenklamid 10 mg 1x/hari, Aspirin 75 mg 1x/hari, Simetidin 200 mg 2x/hari



Obat Khusus

1. **Buatlah cara penggunaan obat khusus sesuai masing-masing kelompok (jangan telalu banyak tulisan optimalkan di gambar.**
2. **Dipresentasikan ersma dengan studi kasus.**
3. **Buatlah dalam bentuk leaflet (1), poster (2), brosus (3) dan pamflet (4) dikumpulkan draf pada kamis, 13 Juni 2024 untuk finalnya dikumpul pada 20 Juni 2024.**
4. **Dilarang meninggalkan ruangan selama jam kuliah PIO & Konseling.**

Obat Khusus

Kelompok 1

INSULIN



- Seorang wanita berusia 23 th datang ke apotek ingin membeli obat Novorapid untuk kakek nya. Biasanya ibunya yang membelikan dan memberikan obat ke kakeknya. Ibunya saat ini sedang keluar kota dan skrg dia yang merawat kakeknya sampai ibunya datang. Konseling apa yang diberikan ke wanita tersebut !

INHALER

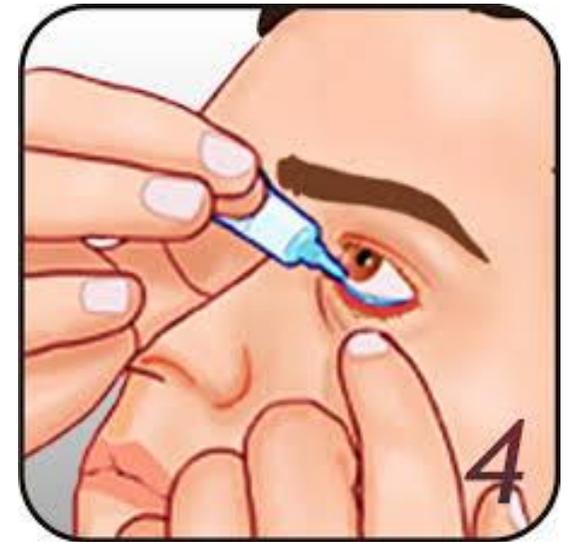
- Pasien pria berusia 25 th datang ke apotek mengeluhkan sesak nafas yang mengganggu aktivitasnya. Sudah minum obat salbutamol 2 mg secara peroral tetapi belum membaik. Pasien meminta obat yang dihisap melalui hidung karena mendapatkan saran dari temennya. rekomendasi obat dan konseling apa yang diberikan untuk pasien tersebut ?



Kelompok 2

OBAT TETES DAN SALEP MATA

- Pasien wanita berusia 45 th datang ke apotek mengeluh sakit atau perih di sekitar mata. Mata terlihat merah dan berair. Sudah berobat ke klinik diberikan obat erlamisetin salep mata. Pasien sudah diterangkan cara pemakaian salep tetapi sampai rumah lupa caranya. Dan akhirnya pasien menggunakan obat itu hanya dioles sekitar mata dengan menggunakan ujung jarinya. Sudah berlangsung 2 hari dan tidak kunjung sembuh. Konsleing apa yang diberikan untuk pasien tersebut !



Kelompok 3

OBAT TETES TELINGA

- Pasien lansia berusia 65 th datang ke apotek mengeluhkan gatal dan merasa tidak nyaman di telinga. Pasien tidak berani mengorek sendiri telinga karena mempunyai pengalaman pahit yaitu kapas yang ada di cotton bud terlepas dan tidak bisa dikeluarkan dari telinga. Rekomendasi obat dan konseling apa yang diberikan untuk pasien tersebut !



Kelompok 4

- ✓ Memahami ilmu dan Teknik konseling yang digunakan
- ✓ Farmasis dapat menemukan cara tersendiri untuk setiap saat konseling, *the future is yours to create*
- ✓ Memperbaiki layout apotek
- ✓ Banyak staf ekstra (apoteker pendamping dan aa)
- ✓ Banyak membaca dan belajar
- ✓ Pekerjaan farmasis selalu berkembang menjadi konsultan yang efektif dan efisien
- ✓ Perubahan tidak terjadi sekejap tetapi peraturan dan profesionalisme yang berkembang dapat membuat perubahan yang lebih baik



A stylized world map in a light blue color is centered in the background of the slide.

THANK YOU

