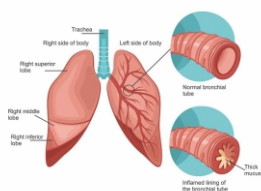


Ayo Belajar

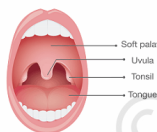
Analisa Kasus Penyakit Bronkhitis dan Tonsilitis

apt. Dra. Hj. Darini Kurniawati, Sp.FRS.

BRONCHITIS



HEALTHY TONSILS



TONSILLITIS



Ayo Belajar

Analisa Kasus Penyakit Bronkhitis dan Tonsilitis

Copyright © 2024
PENERBITAN

KUTIPAN PASAL 72:
Ketentuan Pidana Undang-Undang Republik
Indonesia
Nomor 19 Tahun 2002 tentang HAK CIPTA

1. Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud dalam ayat 1, dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

apt. Dra. Hj. Darini Kurniawati, Sp.FRS.

Ayo Belajar

Analisa Kasus Penyakit Bronkhitis dan Tonsilitis



Pekalongan - Indonesia

AYO BELAJAR : ANALISA KASUS PENYAKIT BRONKHITIS DAN TONSILITIS

Copyright © 2024

Penulis:

apt. Dra. Hj. Darini Kurniawati, Sp.FRS.

Penyunting:

Moh. Nasrudin

(SK BNSP: No. Reg. KOM.1446.01749 2019)

Penata Letak:

Laei Maulidia

Desain Sampul:

Ahmad Arifin

Diterbitkan oleh:

PT Nasya Expanding Management

(Penerbit NEM - Anggota IKAPI)

Jl. Raya Wangandowo, Bojong

Pekalongan, Jawa Tengah, Indonesia, 51156

Telp. (0285) 435833, Mobile: 0853-2521-7257

www.penerbitnem.com / penerbitnem@gmail.com

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang.

Dilarang memperbanyak sebagian

atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit

Cetakan ke-1, Januari 2024

ISBN: 978-623-115-140-7

Prakata

Segala puji bagi Allah Swt., Tuhan semesta alam. Berkat rahmat dan ridha-Nya, penulis dapat menyelesaikan pekerjaan mulia yakni menulis. Selawat juga salam semoga tetap tercurah kepada junjungan, Nabi Muhammad saw., yang syafaatnya senantiasa dinanti-nantikan oleh umatnya di *yaumul akhir*.

Buku berjudul “**Ayo Belajar : Analisa Kasus Penyakit Bronkhitis dan Tonsilitis**” mengajak pembaca untuk belajar bersama melalui beberapa kasus Bronkhitis maupun Tonsilitis melalui asuhan kefarmasian melalui kajian administrasi, kajian farmasetis, kajian klinis melalui metode SOAP dan PCNE sehingga bisa merekomendasikan solusi berdasarkan *guidline* dan mengonfirmasikan kepada dokter penulis resep dan mendapatkan pemilihan terapi dan siap dilakukan dispensing, pemberian informasi obat, konseling, monitoring efek terapi dan monitoring efek samping kemungkinan yang bisa terjadi.

Buku-buku atau riset yang memiliki tema sejenis dengan buku ini, menjadi pijakan penulis dalam menentukan kebaruan pada setiap bab dan subbab. Karena itu, penulis mengemas buku ini sebagai bahan pendidikan yang ringan.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Indah Banjarmasin dan Universitas Sari Mulia yang telah memfasilitasi penelitian saya, anak-anak saya dr. Akbarsyah Ridar Aditama, dr. Ratnasari Ridar Widyaningrum, Intan Ridar Septiantari, STP., dan Rizky Hermawan yang selalu mendukung, serta seluruh pihak yang telah terlibat dan

mendukung secara langsung maupun tidak langsung dalam penulisan buku ini. Tanpa andil dari pihak-pihak tersebut, mustahil buku ini dapat terselesaikan. Penulis juga mengakui jika masih banyak terdapat kekurangan dari buku ini. Oleh karena itu, kritik dan saran yang konstruktif sangat diharapkan penulis. Demikian, semoga buku sederhana ini dapat bermanfaat. Selamat membaca.

Banjarmasin, Januari 2024

Penulis

Copyright © 2024
PENERBIT NEM

Daftar Isi

PRAKATA __ v

DAFTAR ISI __ vii

BAB 1 BRONKHITIS __ 1

- A. Definisi Penyakit __ 3
- B. Epidemiologi, Etiologi, dan Prevalensi __ 4
- C. Patofisiologi __ 5
- D. Tanda dan Gejala Penyakit __ 7
- E. Algoritma Pengobatan __ 8
- F. Tatalaksana Berdasarkan *Guideline* __ 9
- G. Contoh Analisis Kasus Bronkhitis __ 16
- H. Kerjakan Menganalisa Kasus Pertama __ 28
- I. Kerjakan Menganalisa Kasus Kedua __ 33
- J. Belajar Menganalisa Kasus Ketiga __ 38
- K. Belajar Menganalisa Kasus Keempat __ 43
- L. Belajar Menganalisa Kasus Kelima __ 48

BAB 2 TONSILITIS __ 53

- A. Definisi __ 55
- B. Epidemiologi, Etiologi, dan Prevalensi __ 55
- C. Patofisiologi __ 57
- D. Tanda dan Gejala Penyakit __ 57
- E. Tatalaksana Berdasarkan *Guidline* __ 58
- F. Contoh Analisa Kasus Tonsilitis __ 62
- G. Analisa Kasus Pertama __ 71
- H. Analisa Kasus Kedua __ 77
- I. Analisa Kasus Ketiga __ 82

J. Analisa Kasus Keempat __ 88

K. Analisa Kasus Kelima __ 93

DAFTAR PUSTAKA __ 99

TENTANG PENULIS

Copyright © 2024
PENERBIT NEM



BRONKHITIS

Copyright © 2024
PENRIBITAN

A. Definisi Penyakit

Bronkitis adalah suatu peradangan pada bronkus (saluran udara pada paru-paru). Penyakit ini biasanya bersifat ringan dan pada akhirnya akan sembuh sempurna. Penderita yang memiliki penyakit menahun (misalnya, penyakit jantung atau penyakit paru-paru) dan pada usia lanjut bronkitis dapat bersifat serius. Secara umum, bronkitis dibagi menjadi dua jenis, yaitu bronkitis akut dan bronkitis kronis. Bronkitis akut timbul karena flu atau infeksi lain pada saluran pernapasan dan dapat membaik dalam beberapa hari atau beberapa pekan. Sedangkan bronkitis kronis yang merupakan iritasi atau radang menetap pada saluran pernapasan harus ditangani dengan serius. Sering kali bronkitis disebabkan karena rokok (Alifariki, L. O. 2019). Waktu berlangsungnya penyakit, bronkitis akut berlangsung kurang lebih 6 minggu dengan rata-rata 10-14 hari, sedangkan bronkitis kronis berlangsung lebih dari 6 minggu. Umumnya, keluhan pada penderita bronkitis kronis dan bronkitis akut hampir sama. Akan tetapi, keluhan bronkitis kronis cenderung lebih berat dan lebih lama. Menurut World Health Organization (WHO) saat ini, penyakit bronchitis diderita oleh sekitar 64 juta orang di dunia. Penggunaan tembakau, polusi udara dalam ruangan atau luar ruangan dan debu serta bahan kimia adalah faktor risiko utama (WHO, 2015 dalam Magfiroh, 2021).

Bronkitis kronis adalah suatu inflamasi pada bronkus yang sifatnya menahun (berlangsung lama) dan disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari luar bronkus maupun dari dalam bronkus itu sendiri. Mukus yang berlebihan terjadi akibat perubahan patologis (hipertrofi dan hiperplasia) sel-sel penghasil mukus bronkus. Selain itu, silia yang melapisi bronkus mengalami kelumpuhan atau

disfungsional serta metaplasia. Perubahan pada sel penghasil mukus dan sel silia ini mengganggu sistem eskalator mukosiliaris dan menyebabkan akumulasi mukus kental dalam jumlah yang besar yang sulit dikeluarkan dari saluran nafas. Fungsi dari mukus yaitu sebagai tempat berkembangnya mikroorganisme penyebab infeksi dan menjadi sangat purulen. Proses inflamasi terjadi menyebabkan edema dan pembengkakan jaringan serta perubahan arsitektur di paru-paru. Ventilasi, terutama akspirasi terhambat. Hiperkapnia (peningkatan karbon dioksida) terjadi, karena ekspirasi memanjang dan sulit dilakukan akibat mukus yang kental dan adanya inflamasi. Penurunan ventilasi menyebabkan rasio-ventilasi perfusi, yang mengakibatkan vasokonstriksi hipoksik paru dan hipertensi paru. Meskipun alveolus normal, vasokonstriksi hipoksik dan buruknya ventilasi menyebabkan penurunan pertukaran oksigen dan hipoksia (WHO, 2015 dalam Magfiroh, 2021).

B. Epidemiologi, Etiologi, dan Prevalensi

1. Epidemiologi

Data epidemiologi menunjukkan terdapat 5% pasien dewasa yang mengalami bronkitis akut setiap tahunnya dan menyebabkan penurunan produktivitas kerja selama 2-3 hari.

2. Etiologi

Virus influenza merupakan etiologi tersering dari bronkitis akut dan merokok merupakan faktor risiko yang memperberat penyakit. Bronkitis akut disebabkan oleh karena infeksi virus atau bakteri. Sekitar 90% bronkitis akut bersifat self-limited disease karena disebabkan oleh virus. Selain infeksi, bronkitis akut juga dapat disebabkan oleh

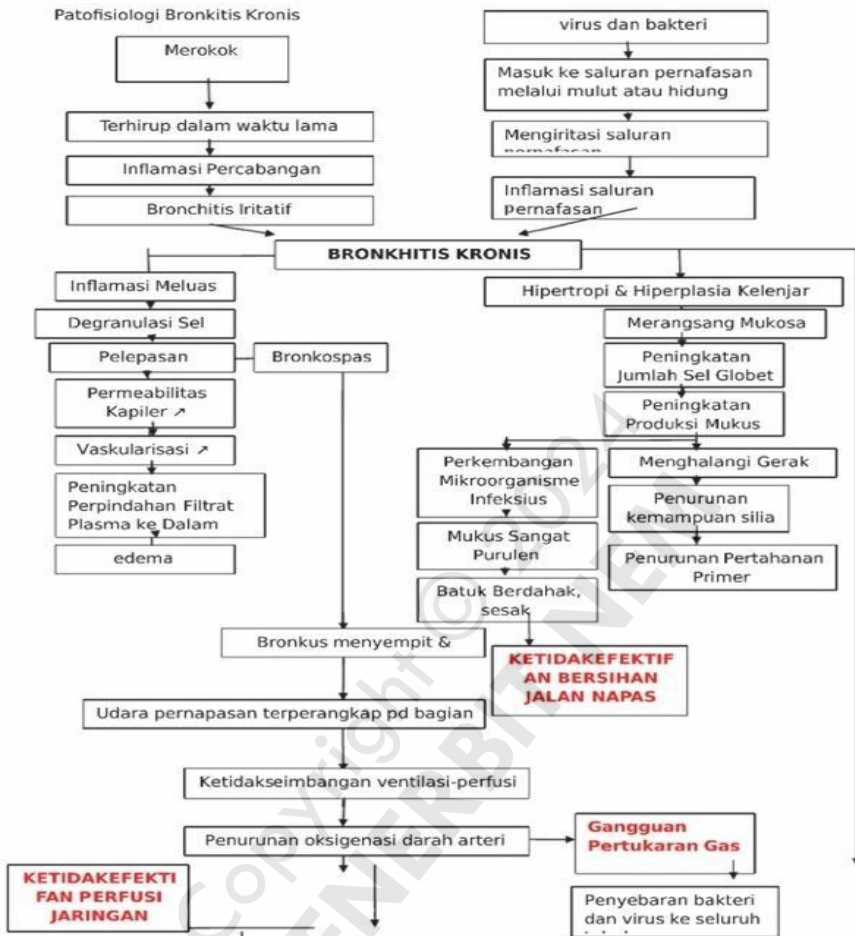
karena alergen dan iritan. Bentuk iritan yang paling sering adalah asap rokok, polusi udara, dan debu. Virus yang sering menjadi penyebab terjadinya bronkhitis akut adalah virus influenza tipe A dan B, parainfluenza, respiratory syncytial virus, dan coronavirus. Hanya 5-10% bronkhitis disebabkan oleh bakteri patogen. Bakteri yang sering menyebabkan bronkhitis akut adalah *Bordetella pertussis*, *Mycoplasma pneumonia*, dan *Chlamydia pneumoniae*.

3. Prevalensi

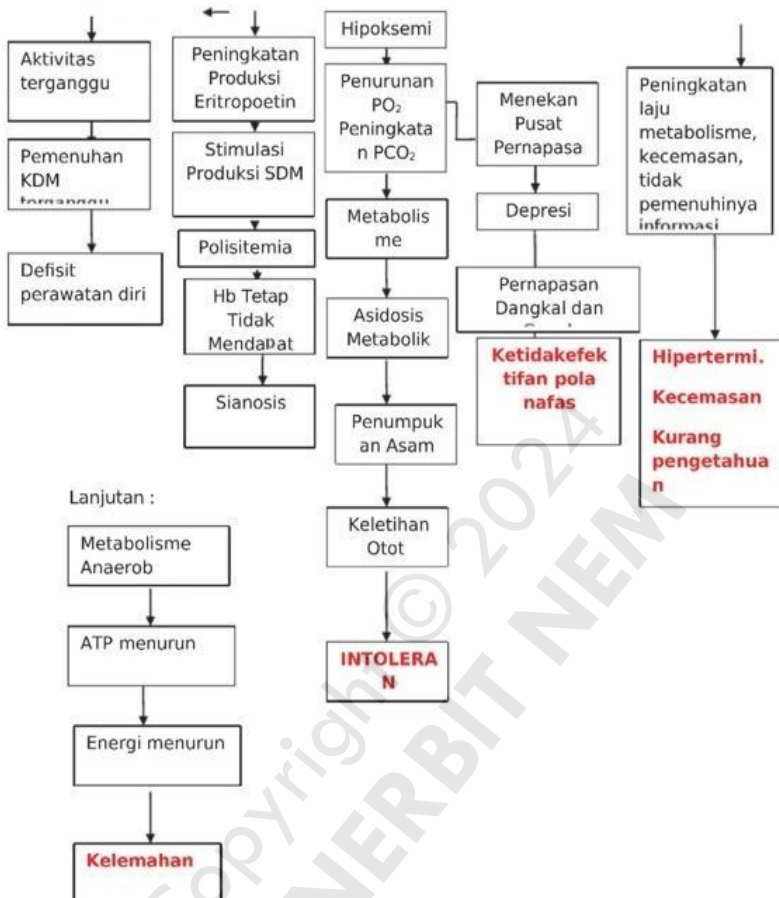
Khususnya Indonesia merupakan angka prevalensi bronkhitis kronik 20.607.561 jiwa itu perkiraan dari angka populasi yang digunakan sebesar 237.865.523 jiwa. Emfisema, asma, serta bronkhitis menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab angka kesakitan umum di Indonesia setelah sistem sirkulasi, infeksi, dan parasite (Rizqiana, 2022).

C. Patofisiologi

Bronkhitis dapat disebabkan oleh paparan infeksi maupun non infeksi. Apabila terjadi iritasi, maka akan muncul inflamasi yang mengakibatkan vasodilatasi, kongesti, edema mukosa, dan bronkospasme. Hal tersebut dapat menyebabkan aliran udara menjadi tersumbat sehingga iniicocilfioiy *defence* pada pani mengalami peningkatan serta kerusakan, dan cenderung lebih mudah teijangkit infeksi. Pada saat timbulnya infeksi, akan terjadi hepertropi serta hyperplasia pada kelenjar mukus menyebabkan peningkatan produksi secret dan binding bronkial akan menebal. Keadaan ini menyebabkan aliran udara akan terganggu. Sekret yang metigental dan berlebih akan mengganggu aliran udara sehingga saluian pernafasan akan tersumbat (Magfirob, 2021).



Gambar 1.1 Patofisiologi Bronkhitis



Gambar 1.2 Patofisiologi Bronkhitis

D. Tanda dan Gejala Penyakit

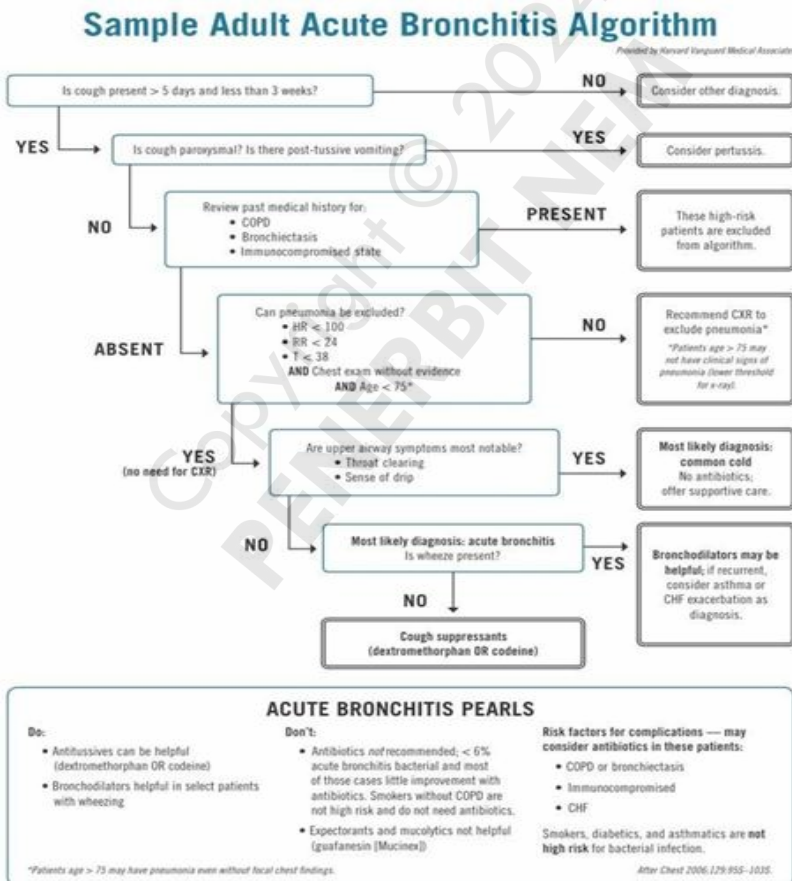
Tanda yang muncul pada genetik kronik dan akut menurut Magfiroh (2021) yaitu:

1. Pada Bronkhitis Akut:
 - a. Demam
 - b. Batuk
 - c. Terdapat suara tambahan
 - d. Wheezing
 - e. Produksi sputum meningkat.

2. Pada Bronkhitis Kronis:

- a. Sering mengalami infeksi saluran pernafasan disertai dengan batuk.
- b. Tanda bronkhitis akut bisa berlangsung selama kurang lebih 2-3 minggu.
- c. Pernafasan menjadi sulit disebabkan saluran pernafasan atas tersumbat.

E. Algoritma Pengobatan



Guidelines and algorithms are intended to provide assistance in the diagnosis and management of various conditions. Their use is not mandatory and is not a substitute for clinical judgment. Clinicians are responsible for deciding on their relevance to any particular patient or clinical situation and for using them appropriately.

Gambar 1.3 Algoritma Bronkhitis

F. Tatalaksana Berdasarkan *Guideline*

- Infeksi virus *Respiratory Syncytial Virus* (RSV) biasanya bersifat *self limiting*, sehingga pengobatan biasanya hanya suportif



1. Terapi Pokok

Terapi antibiotika pada bronkhitis akut tidak dianjurkan kecuali bila disertai demam dan batuk yang menetap lebih dari 6 hari, karena dicurigai adanya keterlibatan bakteri saluran napas seperti : *S. Pneumoniae*, *H. Influenzae*. Untuk batuk yang menetap lebih dari 10 hari diduga adanya keterlibatan *Mycobacterium pneumoniae* sehingga penggunaan antibiotika disarankan. Untuk anak dengan batuk lebih dari 4 minggu harus menjalani pemeriksaan lebih lanjut terhadap kemungkinan TBC, pertusis atau sinusitis. Pengobatan bronkitis pada lini pertama tidak diberikan antibiotik dan pada lini kedua diberikan antibiotik amoksisilin-klavulanat, golongan makrolida (*Eritromisin*, *Klaritromisin* atau *Azitromisisin*) atau fluroquinolon. Penatalaksanaan bronkhitis akut secara umum berupa terapi suportif yang berfokus untuk mengontrol batuk. Hal ini disebabkan karena 90% penyebab penyakit adalah virus (Ikawati, 2016). Obat-obatan untuk mikroorganisme penyebab bronkhitis akut yaitu:

Mikroorganisme	Pengobatan
H .Influenza	Ampisilin atau Amoksisilin M.Catarrhalis
H.influenza yang memproduksi laktamase beta	Amoksisilin+asam klavulanat
Clamydia sp	Makrolida (Eritromisin, Klaritromisin, Azitromisin) atau Doksisisiklin
B.Pertusis	Eritromisin
Influaenzae A	Amantadin atau Rimantadin atau Oseltamivir atau Zanamivir
Influaenzae B	Amantadin atau Rimantadin atau Oseltamivir atau Zanamivir

Aturan pakai untuk obat-obat tersebut yaitu sebagai berikut:

a. Eritromisin

- 1) Bentuk dan kekuatan dosis: tablet 250mg dan 500mg.
- 2) Aturan pakai: 250-500 mg secara oral tiap 6-12 jam atau 500 mg tiap 12 jam atau 333 mg tiap 8 jam.
- 3) Efek samping: sakit perut, anafleksia, dan hepatitis kolestik.

b. Azitromicin

- 1) Indikasi : infeksi kulit dan jaringan lunak, infeksi saluran pernafasan, infeksi kelamin tidak berkomplikasi karena Chlamydia, pencegahan penyebarluasan infeksi Mycobacterium Avium Complex (MAC), gonore/kencing nanah tidak berkomplikasi, Imunisasi aktif terhadap demam tifoid yang disebabkan oleh Salmonella typhi, granuloma inguinale (suatu penyakit menular seksual yang disebabkan oleh Calymatobacterium

granulomatis, yang menyebabkan peradangan menahun pada alat kelamin).

- 2) Dosis : Infeksi saluran pernapasan; Infeksi kulit dan jaringan lunak: diberikan dosis 500 mg perhari selama 3 hari, atau 500 mg sebagai dosis tunggal pada hari ke-1, lalu diberikan dosis 250 mg perhari pada hari ke 2-5.
- 3) Efek samping : a) Gangguan saluran cerna (mual, muntah, diare, dan sembelit). b) Gangguan penglihatan dan iritasi, tuli, pusing, sakit kepala, dan kelelahan) c) Anoreksia (Gangguan berupa penurunan nafsu makan yang berlebihan) d) Parestesia (sensasi abnormal berupa kesemutan, tertusuk, atau terbakar pada kulit yang umumnya dirasakan di tangan, kaki, lengan, dan tungkai). e) Dysgeusia (kondisi yang ditandai oleh distorsi rasa dalam indera pengecap, dimana seseorang mengalami perubahan rasa saat mengecap makanan atau minuman). f) Hidung tersumbat, sinusitis (inflamasi atau peradangan pada dinding sinus). g) Pembengkakan wajah, pruritus (rasa gatal yang bisa meliputi seluruh atau sebagian tubuh seseorang), ruam, urtikaria/biduran, arthralgia (nyeri pada satu atau lebih sendi).
- 4) Kontraindikasi : Hipersensitif terhadap antibiotik golongan makrolid, Memiliki riwayat ikterus kolestatik/disfungsi hati setelah penggunaan antibiotik sebelumnya.
- 5) Interaksi obat: Dapat meningkatkan konsentrasi serum digoxin, siklosporin, terfenadin,

hexobarbital dan fenitoin. Menurunkan tingkat penyerapan dengan antasida yang mengandung aluminium dan magnesium. Meningkatkan resiko toksisitas (racun) ergot.

2. Terapi Simtomatik

Terapi simtomatik pada bronkitis akut terdiri dari antitusif, ekspektoran, dan mediasi inhaler. Food and Drug Administration (FDA) tidak merekomendasikan pemberian antitusif pada anak dengan usia di bawah 6 tahun. Obat-obatan yang mengandung antihistamin, simpatomimetik, dan antitusif dapat menyebabkan dehidrasi pada mucus, sehingga dahak menjadi kental dan sulit dikeluarkan yang dapat memperlama gangguan bronkitis.

Obat-obatan untuk terapi simtomatik pada bronkitis akut yaitu sebagai berikut:

a. Bromheksin

- 1) Indikasi: Meredakan batuk berdahak dengan mengencerkan atau menipiskan dahak di saluran pernapasan.
- 2) Sediaan: Obat dalam bentuk tablet, kapsul, kaplet, atau pil tidak boleh digerus atau dihancurkan. Apabila pasien mengalami kesulitan menelan obat maka bisa menggunakan obat dengan sediaan cair (sirup).
- 3) Dosis dan aturan pakai:
 - a) Dosis bromhexine untuk orang dewasa:
 - (1) Tablet: 8 hingga 16 mg 3 kali sehari. Total dosis harian dapat mencapai 48 mg pada dewasa (selama 7 hari).

-
- (2) Sirup: (2 x 5 ml) untuk 3 kali sehari – (3 x 5 ml) untuk 4 kali sehari.
- b) Dosis bromhexine untuk anak-anak:
- (1) Tablet: 0.3 mg/kg/hari 8 jam untuk 7 hari kemudian 0.15 mg/kg/hari 8 jam atau Anak 6-12 tahun: 4 mg 3 kali sehari (tiap 8 jam); Anak 2-6 tahun: 2 mg 3 kali sehari (tiap 8 jam); Anak di bawah 2 tahun: 1 mg 3 kali sehari (tiap 8 jam)
- (2) Sirup: Di atas 12 tahun: (2 x 5 ml) 3 kali (tiap 8 jam)sehari hingga (3 x 5 ml) 4 kali sehari (tiap 6 jam); 5-12 tahun: (1 x 5 ml) 4 kali sehari (tiap 6 jam); 2-5 tahun: (1 x 5 ml) 2 kali sehari (tiap 12 jam).
- 4) Efek samping
- a) Efek ringan dan berkala seperti: terasa penuh di perut (kembung), diare, pusing, sakit kepala, gangguan pencernaan, mual, berkeringat dan ruam kulit.
- b) Efek dermatologis: ruam kulit, urtikaria
- c) Efek gastrointestinal: mual, nyeri epigastric, muntah, dan diare
- d) Efek hepatic: kenaikan sementara p ada level serum aminotransferase
- e) Efek saraf (central nervous system): sakit kepala dan pusing
- f) Efek ginjal: kesulitan mengatur buang air kecil pada malam hari
- g) Efek saraf (central nervous system): sakit kepala dan pusing
- h) Efek ginjal: kesulitan mengatur buang air kecil pada malam hari.

b. Ambroxol

- 1) Indikasi: obat dari golongan mukolitik, berfungsi untuk mengencerkan dahak yang banyak dan kental hingga menyumbat saluran pernapasan.
- 2) Sediaan: tidak boleh menggerus, mengunyah, atau memotong obat menjadi beberapa bagian.
- 3) Dosis:
 - a) Dewasa: 30 mg sampai 120 mg per hari yang terbagi dalam 2-3 dosis.
 - b) Anak-anak:
 - (1) Anak-anak usia kurang dari 2 tahun: $\frac{1}{2}$ sendok the (2,5 ml) ambroxol sirup yang dikonsumsi 2 kali sehari;
 - (2) Anak-anak usia 2-5 tahun: $\frac{1}{2}$ sendok the (2,5 ml) ambroxol sirup yang dikonsumsi 3 kali sehari;
 - (3) Anak-anak lebih dari 5 tahun: 1 sendok the (5 ml) ambroxol sirup yang dikonsumsi 2-3 kali sehari.
- 4) Efek samping: Gangguan pencernaan ringan, mual dan muntah, sakit ulu hati, dispepsia, ruam kulit, gatal-gatal, bengkak, dan kemerahan.
- 5) Interaksi obat: Tidak boleh digunakan bersamaan dengan antibiotik amoxicillin, cefuroxim, erythromycin, dan doxycycline dikarenakan akan meningkatkan konsentrasi antibiotik tersebut di dalam jaringan paruparu.

c. N-Asetil-Sistein

- 1) Indikasi: obat golongan mukolitik yang berfungsi untuk mengencerkan dahak yang menghalangi saluran pernapasan.

- 2) Dosis: Dewasa dan anak usia >7 tahun: 600 miligram per hari sebagai dosis 15ereda15, atau dibagi menjadi tiga dosis; Anak usia 1-24 bulan: 100 mg, 2 kali sehari; Anak usia 2-7 tahun: 200 mg, 2 kali sehari.
- 3) Interaksi obat:
 - a) Jangan mengonsumsi acetylcysteine bersamaan dengan antibiotic tetracycline.
 - b) Jangan gunakan antitusif atau 15ereda batuk, seperti codeine, juga sebaiknya dihindari selama memakai acetylcysteine, karena berpotensi memicu penumpukan dahak.
 - c) Jangan gunakan obat nitrogliserin, karena berpotensi meningkatkan efek melebarkan pembuluh darah dari nitrogliserin.
- 4) Efek samping: Mengantuk, mual, muntah, sariawan, pilek, demam, alergi, nyeri dada, sesak nafas, sakit perut, pendarahan, dan tinja berwarna hitam.

3. Terapi Non-Farmakologi

- a. Mengontrol batuk dan mengeluarkan sputum atau dahak (fisioterapi dada),
- b. Memberi pasien minum air hangat yang banyak,
- c. Sering mengubah posisi pasien,
- d. Melakukan nebulizer, dan
- e. Inhalasi

Catatan untuk Terapi Farmakologi

- a. Sebaiknya tidak diberikan obat antiliistamin yang berlebih,
- b. Pemberian antibiotic bila dieurigai adanya infeksi bakterial,

- c. Berikan efedrin 0,5- 1 mg/kg berat badan 3x dalam sehari, dan
- d. Pemberian Chloran hidran 30 mg/ksebagai sedative (Garson, P. 2020).

G. Contoh Analisis Kasus Bronkhitis

Ada Pasien A, laki-laki, umur 51 tahun, 60 kg, tinggi badan 175 cm datang ke apotek setelah berobat ke dokter Ratna dengan gejala batuk, awalnya batuk kering dan tidak produktif, kemudian berubah menjadi produktif, makin kerap dan berdahak serta gatal kemerahan karena alergi telur puyuh. Demam 39°C, batuk menetap sudah 7 hari. Hasil laboratorium ditemukan bakteri H.influenza yang memproduksi beta laktamase.

Riwayat penyakit : Tidak ada
Riwayat pengobatan : Parasetamol 250 mg tablet
Riwayat penyakit keluarga : Tidak ada
Riwayat alergi : Telur puyuh
Resep yang diterima :

dr.Ratna
Jl.A yani km 8 Banjarmasin
SIP .00XXYYHHR
Telf.xxxgggg555

Banjarmasin, 5/3/2023
R/ Amoksisilin 250mg tablet no. XV
S 3 dd 1 tablet ac
R/ Parasetamol 250mg tablet no.XV
S 3 dd 1 tablet ac
R/ Dekstromethorphan 5 mg tablet no. XV
S3 dd 1 tablet ac

Nama Pasien : Tn A, 51th, 60 kg, 175 cm
Alamat : Jl. Bambu no.3 Banjarmasin

Analisa kasus dengan metode SOAP:

1. Kajian Administrasi

No.	URAIAN	PADA RESEP	
		ADA	TIDAK
1.	Nama Pasien	✓	
	Umur Pasien	✓	
	Jenis Kelamin Pasien	✓	
	Berat Badan Pasien	✓	
	Tinggi Badan Pasien	✓	
2.	Nama Dokter	✓	
	Nomor Izin Dokter	✓	
	Alamat Dokter	✓	
	Paraf Dokter		✓
3	Tanggal Resep	✓	
4	Ruangan/Unit Asal Resep		✓

2. Kajian Farmasetis

No	Kriteria	ADA	TIDAK
1.	Nama, Bentuk dan Kekuatan Obat	✓	
2.	Jumlah Obat	✓	
3.	Stabilitas dan Inkompatibilitas	✓	✓
4.	Aturan dan Cara Penggunaan	✓	

3. Kajian Klinis dengan Metode SOAP

SUBJECTIVE

- a. Nama pasien: pasien A, laki-laki umur 51 tahun
- b. Pasien tinggal di Jalan Bambu No. 3 Banjarmasin
- c. Dilakukan pemeriksaan di Jalan A. Yani KM 8 Banjarmasin
- d. Pemeriksaan dilakukan pada 5 Maret 2023
- e. Riwayat pengobatan : paracetamol 250 mg Tablet
- f. Riwayat penyakit : tidak ada

- g. Riwayat penyakit keluarga: tidak ada
- h. Riwayat alergi : telur puyuh

Adapun keluhan yang dirasakan:

- a. Pasien mengeluhkan adanya Gejala batuk awalnya Batuk kering dan tidak produktif, kemudian berubah menjadi produktif, makin kerap dan berdahak. Batuk menetap selama 7 hari.
- b. Pasien mengalami gatal dan kemerahan akibat alergi telur puyuh.
- c. Pasien mengalami demam.

OBJECTIVE:

- a. Berat badan 60 kg
- b. Tinggi badan 175 cm
- c. Suhu tubuh 39°C
- d. Pemeriksaan Laboratorium ditemukan bakteri H. Influenza yang memproduksi beta lactamase.

Problem Medik	Subjective	Obyektive	Terapi	DRP
Demam	-	Suhu 39°C	Parasetamol 250 mg 3 x sehari 1 tablet	Pasien terindikasi mengalami demam. Paracetamol merupakan obat golongan antipiretik untuk mengatasi demam. Pemilihan obat untuk demam sudah tepat, tapi dosis yang diberikan dokter kurang yaitu 250 mg 3 x sehari 1 tablet, seharusnya dosis paracetamol untuk orang dewasa adalah 500 mg PCNE: P1.2 Efek terapi obat tidak optimal C3.1 Dosis obat terlalu rendah C3.5 Intruksi waktu pemberian dosis salah, tidak jelas/tidak ada.
Batuk berdahak	Pasien mengalami gejala batuk dimana awalnya Batuk kering dan tidak produktif kemudian berubah menjadi produktif makin kerap berdahak. Batuk menetap sudah 7 hari.		Dekstromethorphan 5 mg 3 x sehari 1 tablet	Pemberian Dextrometorphan untuk mengatasi gejala yang dialami pasien dinilai belum tepat. Hal ini karena dextromethorphan merupakan obat golongan antitusif. Obat ini digunakan untuk mengatasi batuk kering. Berdasarkan gejala pasien Pemilihan obat untuk batuk berdahak belum tepat, karna Dekstromethorphan itu obat untuk meredakan batuk kering atau tidak berdahak. Tetapi dokter tidak memberikan obat untuk mengatasi gejala tersebut. Resep PCNE: P1.2 Efek terapi obat tidak optimal P1.3 Gejala atau indikasi yang tidak diobati P2.1 Kejadian obat yang merugikan (mungkin) terjadi.

				C6.5 Obat yang diberikan salah I1.3 Intervensi diusulkan kepada dokter penulis.
Bronkhitis		Pemeriksaan Laboratorium ditemukan bakteri H. influenza yang memproduksi beta lactamas	Amoksisilin 250 mg 3 x sehari 1 tablet	Penyebab Bronkhitis pasien yaitu bakteri H. influenza yang memproduksi beta lactamase. Sehingga dapat diberikan antibiotic untuk mengatasi gejala pasien tersebut. Pemberian antibiotic berupa amoxicillin 20hizome dinilai kurang tepat untuk mengatasi gejala pasien. Sehingga 20hizome20he yang sesuai untuk mengatasi gejala tersebut adalah kombinasi antara antibiotic amoxicillin 500 mg + asam klavulanat 125 mg (harus dihabiskan). Hal ini dikarenakan asam klavulanat berguna untuk melindungi cincin betalaktam agar tidak dapat dirusak oleh bakteri. Sehingga dapat mengurangi resisten bakteri terhadap amoxicillin. PCNE: P1.2 Efek terapi obat tidak optimal I3.2 Dosis diubah menjadi: antibiotic amoxicillin 500 mg + asam klavulanat 125 mg C3.5 Intruksi waktu pemberian dosis salah, tidak jelas/tidak ada.
Alergi telur puyuh	Gatal kemerahan			Pasien mengalami gatal kemerahan dikarenakan alergi telur puyuh, tetapi dokter tidak memberikan obat untuk mengatasi gejala tersebut. Sehingga, pasien disarankan untuk berkonsultasi kepada dokter untuk penentuan dan pemberian terapi yang tepat. PCNE: P1.3 Gejala atau indikasi yang tidak

				diobati C1.6 Pengobatan tidak diberikan atau lengkap walaupun terdapat indikasi C6.4 Obat tidak diberikan sama sekali. I1.3 Intervensi diusulkan kepada dokter penulis resep.
--	--	--	--	---

Copyright © 2024
PENERBIT NEM

PLAN

Terapi:

- a. Pasien di resepkan amoksisilin 250 mg tablet 3x sehari 1 tablet sebelum makan. Pemberian antibiotic berupa amoxicillin 22 dinilai kurang tepat untuk mengatasi gejala pasien. Karena Pada gejala pasien dikatakan bahwa terdapat bakteri H. influenza yang memproduksi beta lactamase. Untuk melindungi cincin bektalatamase pada obat amoxicillin maka ditambah dengan obat asam klavulanat. Hal ini dikarenakan asam klavulanat berguna untuk melindungi cincin betalaktam agar tidak dapat dirusak oleh bakteri. Sehingga dapat mengurangi resisten bakteri terhadap amoxicillin. Antibiotik yang cocok untuk mengatasi gejala tersebut adalah terapi kombinasi. - CO Amoxiclav tablet 625 mg (Amoxicillin 500 mg + asam klavulanat 125 mg) 3x sehari 1 tablet sebelum makan (harus dihabiskan)
- b. Dokter meresepkan paracetamol tablet 250 mg 3 x sehari 1 tablet sebelum makan untuk pasien berusia 51 tahun, pasien termasuk dewasa sehingga harus diberikan Paracetamol 500 mg yang digunakan prn (jika perlu). Dosis maksimum yang dapat digunakan adalah 4 gram (8 tablet). - Paracetamol 500 mg 3 x sehari 1 tablet (Prn) sesudah makan.
- c. Dokter meresepkan Dekstromethorphan 5 mg 3 x sehari 1 tablet sebelum makan tetapi pasien mengalami batuk berdahak bukan batuk kering, Pemberian Dextrometorphan untuk mengatasi gejala yang dialami pasien dinilai belum tepat. Obat ini digunakan untuk mengatasi batuk kering sedangkan pasien mengalami

batuk berdahak. Sehingga diberikan obat golongan mukolitik untuk mengencerkan dahak pasien tersebut yaitu Bromheksin 8 mg – Bromheksin 8 mg 3 x sehari 1 tablet sebelum makan

- d. Pasien mengalami gatal kemerahan karena elergi telur puyuh, tetapi dokter tidak memberikan obat untuk mengatasi gejala tersebut, sehingga di berikan obat golongan antihistamin yaitu Cetirizin 10 mg. – Cetirizin 10 mg 1 x sehari 1 tablet sebelum makan

Monitoring:

- a. Efek terapi Pasien diharapkan sembuh dari gejala-gejala yang dialami dan dinyatakan sembuh dari bakteri H. Influenza, suhu tubuh normal, batuk teratasi dan alergi teratasi.
- b. Efek samping obat Paracetamol :mual, muntah, sesak napas) CO Amoxiclav :mual, muntah sekit kepala, diare) Bromheksin :pusing, sakit kepala, mual, muntah) Cetirizin:muntah, mengantuk, sakit kepala).
- c. Tindak Lanjut Jika suhu badan belum normal dan batuk semakin parah serta gejala yang dialami belum teratasi sempurna padahal sudah mengonsumsi obat sesuai anjuran, maka segera rujuk ke dokter supaya mendapat penanganan yang tepat.

KONSELING

- a. Paracetamol tablet 500 mg
- 1) Indikasi: Mengobati demam.
 - 2) Komposisi: Tiap tablet mengandung paracetamol 500 mg Dosis: 3 x sehari 1 tablet.

- 3) Aturan penggunaan: Diminum tiap 8 jam sehari sesudah makan.
 - 4) Efek samping: Sakit perut, mual, muntah, dan sesak nafas.
 - 5) Lama penggunaan: Digunakan jika demam.
 - 6) Penyimpanan: Jauhkan dari sinar matahari langsung, simpan pada suhu 20-25 derajat celcius, dan jauhkan dari jangkauan anak-anak.
 - 7) Terapi non-farmakologi: Kompres air hangat.
- b. CO Amoxiclav tablet 625 mg (Amoxicillin 500 mg + asam klavulanat 125 mg)
- 1) Indikasi: Membunuh bakteri dan mengatasi infeksi bakteri.
 - 2) Komposisi : Tiap tablet mengandung Amoxicilin 500 mg + asam klavulanat 125 mg.
 - 3) Dosis : 3 x sehari 1 tablet.
 - 4) Aturan penggunaan : diminum tiap 8 jam sehari sebelum makan.
 - 5) Lama penggunaan : 5 hari (harus dihabiskan)
 - 6) Efek samping : mual, muntah sekit kepala, diare
Penyimpanan : simpan dalam wadah tertutup rapat, pada suhu kamar (15- 30).
 - 7) Terapi non farmakologi: Istirahat yang cukup, gunakan masker jika sedang beraktivitas atau di luar ruang, berhenti merokok atau jauhi asap rokok, gunakan pelembap udara dalam ruangan dan hirup uap air hangat, untuk membuat lega saluran pernapasan.

c. Bromheksin 8 mg

- 1) Indikasi : Mengobati batuk berdahak.
- 2) Komposisi : Tiap 1 tablet mengandung Bromhexin 8 mg.
- 3) Dosis : 3 x sehari 1 tablet.
- 4) Aturan penggunaan : Di minum tiap 8 jam sebelum makan.
- 5) Efek samping : Pusing, sakit kepala, mual, muntah
- 6) Lama penggunaan : 3 hari.
- 7) Penyimpanan : Simpan pada suhu ruang, jauhkan dari cahaya langsung dan tempat yang lembab.
- 8) Terapi non farmakologi : Minum air putih setiap 1-2 jam, berhenti merokok, istirahat yang cukup, minum air hangat perasan jeruk nipis.

d. Cetirizin 10 mg

- 1) Indikasi: Mengobati gatal kemerahan akibat alergi.
- 2) Komposisi: Tiap 1 tablet mengandung Cetirizin 10 mg.
- 3) Dosis : 1 x sehari 1 tablet.
- 4) Aturan penggunaan: Diminum tiap 24 jam sebelum makan.
- 5) Efek samping : Muntah, mengantuk dan sakit kepala.
- 6) Lama penggunaan: 3-7 hari.
- 7) Penyimpanan: simpan pada suhu kamar ditempat sejuk dan kering.
- 8) Terapi non farmakologi:
 - a) Hindari makan telur puyuh untuk mengatasi alergi.
 - b) Minum air putih setiap 1-2 jam.

- c) Minum air hangat perasan jeruk nipis.
- d) Istirahat yang cukup.
- e) Berhenti merokok atau jauhi asap rokok.
- f) Gunakan pelembap udara dalam ruangan.
- g) Hirup uap air hangat, untuk membuat lega saluran pernapasan.
- h) Gunakan masker jika sedang beraktivitas atau di luar ruangan.
- i) Kompres dengan air hangat untuk menurunkan demam.
- j) Hindari makan telur puyuh untuk mengatasi alergi.

LABELLING

Apotek Pharmacy
Jl Pramuka no.2 Banjar
SIA: xxxxxxxxxxxxyyyyyyy
Apt: Dhea Wardhani, S. Farm No.R/ : 01
SIPA: 446/0159/1912/1-12 Tgl : 5/3/2023
Co Amoxiclav 625 mg
3 x sehari 1 tablet
Sesudah makan tiap 8 jam
Dihabiskan

Apotek Pharmacy
Jl Pramuka no.2 Banjar
SIA: xxxxxxxxxxxxyyyyyyy
Apt: Dhea Wardhani, S. Farm No.R/ : 01
SIPA: 446/0159/1912/1-12 Tgl : 5/3/2023
Parasetamol 500 mg
3 x sehari 1 tablet
Sesudah makan Tiap 8 jam
jika demam

Apotek Pharmacy
 Jl Pramuka no.2 Banjar
 SIA: xxxxxxxxxxxxyyyyyyy
 Apt: Dhea Wardhani, S. Farm No.R/ : 01
 SIPA: 446/0159/1912/1-12 Tgl : 5/3/2023
 Bromheksin
 8 mg 3 x sehari 1 tablet
 Sesudah makan Tiap 8 jam

Apotek Pharmacy
 Jl Pramuka no.2 Banjar
 SIA: xxxxxxxxxxxxyyyyyyy
 Apt: Dhea Wardhani, S. Farm No.R/ : 01
 SIPA: 446/0159/1912/1-12 Tgl : 5/3/2023
 Cetirizin 10 mg
 1 x sehari 1 tablet
 Sesudah makan Tiap 24 jam

COPY RESEP

APOTEK PHARMACEUTICAL CARE
 Jln Pramuka No 2 Banjarmasin
 Telp (0551) 747 8100
 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/DISKES
 SIPA : 56748/SIPA/V/ 2020
 APA: Apt. Dhea Wardhani, S. Farm

Nama dokter : dr. Ratna Nomor resep: 1
 Nama pasien : Pasien A Alamat pasien: Jl. Bambu No.3
 Banjarmasin
 Tanggal ditulis resep: 5/3/2023 Tanggal dibuat : 5/3/2023

R/ CO Amoxiclav 625 mg mg tablet no XV
 S 3 dd 1 Tablet pc ----- det
 R/Paracetamol 500 mg tab no X
 S 3 dd 1 tablet pc prn ----- det
 R/ Bromhexin 8 mg tab no X
 S 3 dd 1 tablet pc ----- det
 R/ Cetirizin 10 mg tab no.XV
 S 1 dd 1 tab ac ----- det

PCC
 tdtg
 apt. Dhea Wardhani, S. Farm

H. Kerjakan Menganalisa Kasus Pertama

Ada Pasien A, Perempuan, umur 55 tahun, 60 kg, tinggi badan 160 cm datang ke apotek setelah berobat ke dokter R dengan gejala batuk, awalnya batuk kering dan tidak produktif, kemudian berubah menjadi produktif, makin kerap dan berdahak serta gatal kemerahan karena alergi Udang. Demam 39°C, Batuk menetap sudah 7 hari. Hasil laboratorium ditemukan bakteri *H.influenza yg memproduksi beta 28laktamase*.

Riwayat penyakit : Tidak ada
Riwayat pengobatan : Parasetamol 250 mg tablet
Riwayat penyakit keluarga : Tidak ada
Riwayat alergi : Udang
Resep yang diterima :

dr.Ratna Jl.A yani km 8 Banjarmasin SIP .00XXYYHHR Telf.xxxgggg555
Banjarmasin, 20 Juli 2023
R/ Amoksisilin 250mg tablet no. X S 3 dd 1 tablet ac
R/ Dekstromethorphan 5 mg tablet no. XV S3 dd 1 tablet ac
Nama Pasien : Ny A, 55th, 60 kg, 160 c
Alamat : Jl. Bambu no.3 Banjarmasin

Gunakan Analisa kasus dengan metode SOAP dengan template sebagai berikut:

1. Kajian Administrasi

No.	URAIAN	PADA RESEP	
		ADA	TIDAK
1.	Nama Pasien		
	Umur Pasien		
	Jenis Kelamin Pasien		
	Berat Badan Pasien		
	Tinggi Badan Pasien		
2.	Nama Dokter		
	Nomor Izin Dokter		
	Alamat Dokter		
	Paraf Dokter		
3.	Tanggal Resep		
4.	Ruangan/Unit Asal Resep		

2. Kajian Farmasetis

No	Kriteria	ADA	TIDAK
1.	Nama, Bentuk dan Kekuatan Obat		
2.	Jumlah Obat		
3.	Stabilitas dan Inkompatibilitas		
4.	Aturan dan Cara Penggunaan		

3. Kajian Klinis dengan Metode SOAP

SUBJECTIVE

OBJECTIVE

ASSESSMENT

Problem Medik	Subjective	Objective	Terapi	Drp

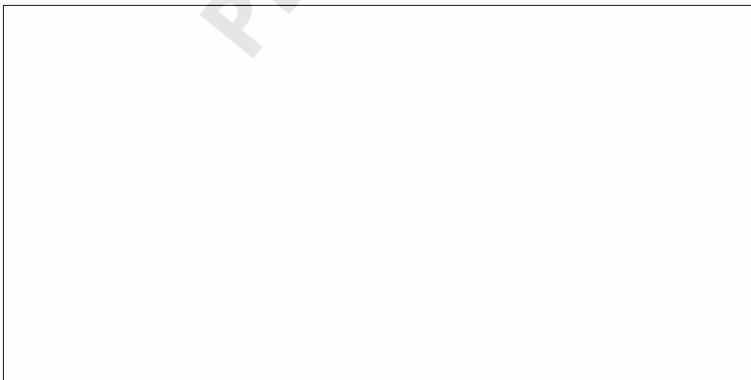
Copyright © 2024 PENERBIT NEM

PLAN

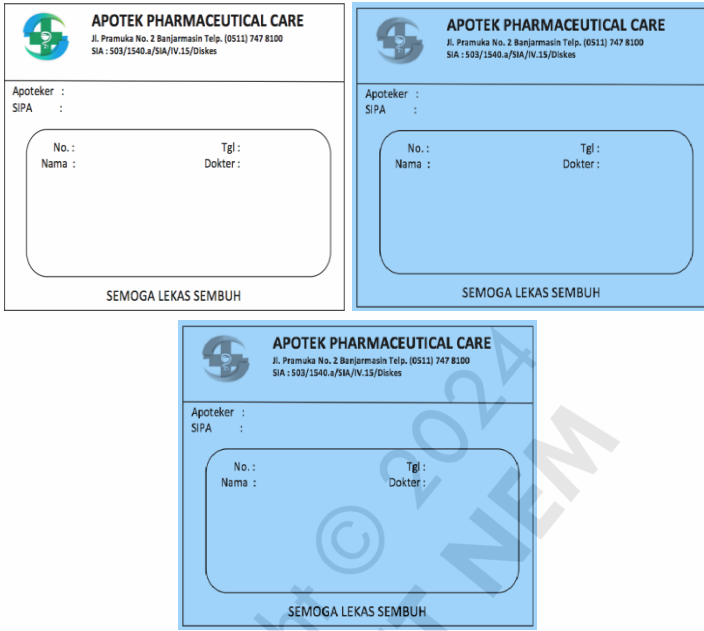
Terapi:

Monitoring:

KONSELING



LABELING



COPY RESEP

<p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jln Pramuka No 2 Banjarmasin Telp (0551) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/DISKES SIPA : 56748/SIPA/V/ 2020 APA:</p>	
<p>Nama dokter: Nama pasien: Tanggal ditulis resep: Tanggal dibuat:</p>	<p>Nomor resep: Alamat pasien:</p>
<p>R/</p>	

I. Kerjakan Menganalisa Kasus Kedua

Ada Ibu Pasien B, umur 3 tahun, 11 kg, tinggi badan 50 cm datang ke apotek setelah berobat ke dokter Ratna dengan gejala batuk sehari yang lalu, awalnya batuk kering dan tidak produktif, kemudian berubah menjadi produktif, makin kerap dan berdahak. Demam 38,5°C. Hasil laboratorium ditemukan virus Rhinovirus.

Riwayat penyakit : Tidak ada
 Riwayat pengobatan : Parasetamol sirup
 Riwayat penyakit keluarga : Tidak ada
 Riwayat alergi : Tidak ada
 Resep yang diterima :

dr.Ratna
 Jl.A yani km 8 Banjarmasin
 SIP .00XXYYHHR
 Telf.xxxgggg555

Banjarmasin, 20 Juli 2023

R/ Amoksisilin 500 mg
 Parasetamol 500 mg
 Bromheksin 16 mg
 Mf pulv dtd no XV
 S 3dd pulv

Nama Pasien : anak B, 3 th, 12 kg, 50 cm
 Alamat : Jl. Lidi no.3 Banjarmasin

Gunakan Analisa kasus dengan metode SOAP dengan template sebagai berikut:

1. Kajian Administrasi

No.	URAIAN	PADA RESEP	
		ADA	TIDAK
1.	Nama Pasien		
	Umur Pasien		
	Jenis Kelamin Pasien		
	Berat Badan Pasien		
	Tinggi Badan Pasien		
2.	Nama Dokter		
	Nomor Izin Dokter		
	Alamat Dokter		
	Paraf Dokter		
3.	Tanggal Resep		
4.	Ruangan/Unit Asal Resep		

2. Kajian Farmasetis

No	Kriteria	ADA	TIDAK
1.	Nama, Bentuk dan Kekuatan Obat		
2.	Jumlah Obat		
3.	Stabilitas dan Inkompatibilitas		
4.	Aturan dan Cara Penggunaan		

3. Kajian Klinis dengan Metode SOAP

SUBJECTIVE

OBJECTIVE

ASSESSMENT

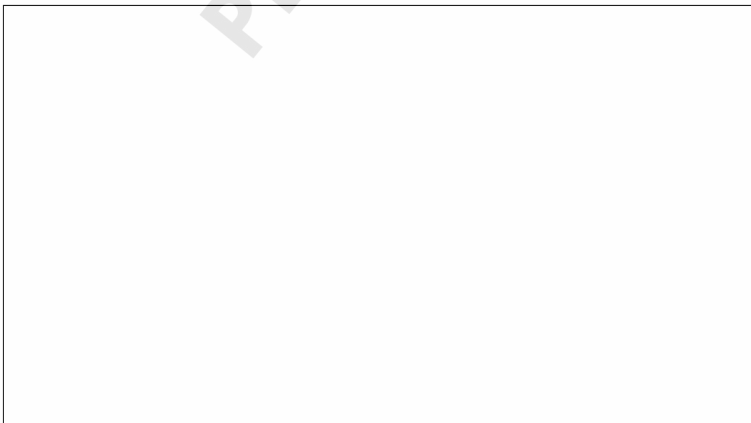
Problem Medik	Subjective	Objective	Terapi	Drp

PLAN

Terapi:

Monitoring:

KONSELING



LABELING

 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p> <p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> No. : Tgl : Nama : Dokter : </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>	 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p> <p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> No. : Tgl : Nama : Dokter : </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>
 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p> <p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> No. : Tgl : Nama : Dokter : </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>	 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p> <p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> No. : Tgl : Nama : Dokter : </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>

COPY RESEP

<p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No 2 Banjarmasin Telp (0551) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/DISKES SIPA : 56748/SIPA/V/ 2020 APA:</p>	
Nama dokter: Nama pasien: Tanggal ditulis resep: Tanggal dibuat:	Nomor resep: Alamat pasien:
<p>R/</p>	

J. Belajar Menganalisa Kasus Ketiga

Ayah Pasien B, laki-laki, umur 2 tahun, 10 kg, tinggi badan 55 cm datang ke apotek setelah berobat ke dokter Ratna dengan gejala batuk sehari yang lalu, awalnya batuk kering dan tidak produktif, kemudian berubah menjadi produktif, makin kerap dan berdahak. Demam 38,5°C. Hasil laboratorium ditemukan virus Rhinovirus.

Riwayat penyakit : Tidak ada
Riwayat pengobatan : Parasetamol sirup
Riwayat penyakit keluarga : Tidak ada
Riwayat alergi : Tidak ada
Resep yang diterima :

dr.Ratna
Jl.A yani km 8 Banjarmasin
SIP .00XXYYHHR
Telf.xxxgggg555

Banjarmasin, 20 Juli 2023

R/ Ampisilin 250mg sirup no. I
S 3 dd 1 Cth ac
R/ Parasetamol 250mg sirup no.I
S 3 dd 1 Cth ac

Nama Pasien : anak B, 2th, 10 kg, 55 cm
Alamat : Jl. Lidi no.3 Banjarmasin

Gunakan Analisa kasus dengan metode SOAP dengan template sebagai berikut:

1. Kajian Administrasi

No.	URAIAN	PADA RESEP	
		ADA	TIDAK
1.	Nama Pasien		
	Umur Pasien		
	Jenis Kelamin Pasien		
	Berat Badan Pasien		
	Tinggi Badan Pasien		
2.	Nama Dokter		
	Nomor Izin Dokter		
	Alamat Dokter		
	Paraf Dokter		
3.	Tanggal Resep		
4.	Ruangan/Unit Asal Resep		

2. Kajian Farmasetis

No	Kriteria	ADA	TIDAK
1.	Nama, Bentuk dan Kekuatan Obat		
2.	Jumlah Obat		
3.	Stabilitas dan Inkompatibilitas		
4.	Aturan dan Cara Penggunaan		

3. Kajian Klinis dengan Metode SOAP

SUBJECTIVE

OBJECTIVE

ASSESSMENT

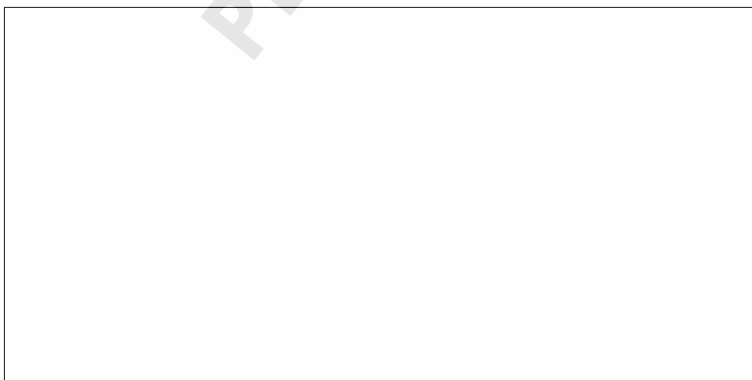
Problem Medik	Subjective	Objective	Terapi	Drp

PLAN



Terapi:


Monitoring:

KONSELING



LABELING

 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>	 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>								
Apoteker : SIPA :	Apoteker : SIPA :								
<table style="width: 100%; border: 1px solid black; border-radius: 15px;"> <tr> <td style="width: 50%;">No. :</td> <td style="width: 50%;">Tgl. :</td> </tr> <tr> <td>Nama :</td> <td>Dokter :</td> </tr> </table>	No. :	Tgl. :	Nama :	Dokter :	<table style="width: 100%; border: 1px solid black; border-radius: 15px;"> <tr> <td style="width: 50%;">No. :</td> <td style="width: 50%;">Tgl. :</td> </tr> <tr> <td>Nama :</td> <td>Dokter :</td> </tr> </table>	No. :	Tgl. :	Nama :	Dokter :
No. :	Tgl. :								
Nama :	Dokter :								
No. :	Tgl. :								
Nama :	Dokter :								
SEMOGA LEKAS SEMBUH	SEMOGA LEKAS SEMBUH								



APOTEK PHARMACEUTICAL CARE
 Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100
 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes

Apoteker :
 SIPA :

No. :	Tgl. :
Nama :	Dokter :

SEMOGA LEKAS SEMBUH

COPY RESEP

APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jln Pramuka No 2 Banjarmasin Telp (0551) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/DISKES SIPA : 56748/SIPA/V/ 2020 APA:	
Nama dokter: Nama pasien: Tanggal ditulis resep: Tanggal dibuat:	Nomor resep: Alamat pasien:
R/	

K. Belajar Menganalisa Kasus Keempat

Ayah Pasien G, laki-laki, umur 2 tahun, 10 kg, tinggi badan 55 cm datang ke apotek setelah berobat ke dokter Ratna dengan gejala batuk sehari yang lalu, awalnya batuk kering dan tidak produktif, kemudian berubah menjadi produktif, makin kerap dan berdahak. Demam 38,5°C. Hasil laboratorium ditemukan virus Influenza A.

Riwayat penyakit : Tidak ada
 Riwayat pengobatan : Tidak ada
 Riwayat penyakit keluarga : Tidak ada
 Riwayat alergi : Tidak ada
 Resep yang diterima :

dr.Ratna Jl.A yani km 8 Banjarmasin SIP .00XXYYHHR Telf.xxxgggg555
Banjarmasin, 12/8/2023 R/ Ampisilin 250mg sirup no. I S 3 dd 1 Cth ac Nama Pasien : anak G, 2th, 10 kg, 55 cm Alamat : Jl. Tiur no.13 Banjarmasin

Gunakan Analisa kasus dengan metode SOAP dengan template sebagai berikut:

1. Kajian Administrasi

No.	URAIAN	PADA RESEP	
		ADA	TIDAK
1.	Nama Pasien		
	Umur Pasien		
	Jenis Kelamin Pasien		
	Berat Badan Pasien		
	Tinggi Badan Pasien		
2.	Nama Dokter		
	Nomor Izin Dokter		
	Alamat Dokter		
	Paraf Dokter		
3.	Tanggal Resep		
4.	Ruangan/Unit Asal Resep		

2. Kajian Farmasetis

No	Kriteria	ADA	TIDAK
1.	Nama, Bentuk dan Kekuatan Obat		
2.	Jumlah Obat		
3.	Stabilitas dan Inkompatibilitas		
4.	Aturan dan Cara Penggunaan		

3. Kajian Klinis dengan Metode SOAP

SUBJECTIVE

OBJECTIVE

ASSESSMENT

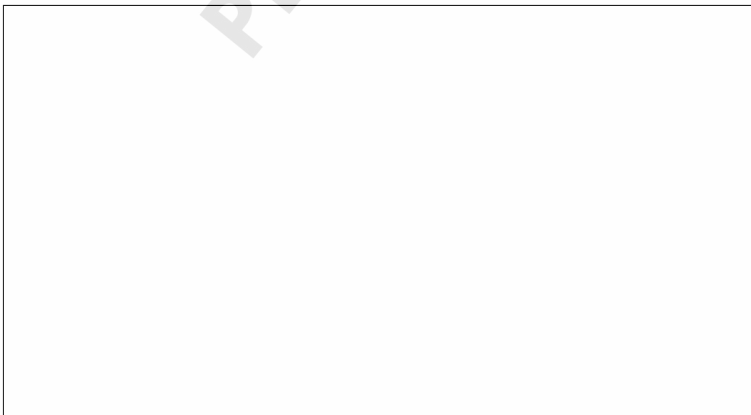
Problem Medik	Subjective	Objective	Terapi	Drp

PLAN



Terapi:


Monitoring:

KONSELING



LABELING

 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>	 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>
Apoteker : SIPA :	Apoteker : SIPA :
No. : Tgl : Nama : Dokter :	No. : Tgl : Nama : Dokter :
SEMOGA LEKAS SEMBUH	SEMOGA LEKAS SEMBUH

 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>
Apoteker : SIPA :
No. : Tgl : Nama : Dokter :
SEMOGA LEKAS SEMBUH

COPY RESEP

APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No 2 Banjarmasin Telp (0551) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/DISKES SIPA : 56748/SIPA/V/ 2020 APA:	
Nama dokter: Nama pasien: Tanggal ditulis resep: Tanggal dibuat:	Nomor resep: Alamat pasien:
R/	

L. Belajar Menganalisa Kasus Kelima

Ada Pasien D, laki-laki, umur 49 tahun, 60 kg, tinggi badan 175 cm datang ke apotek setelah berobat ke dokter Ratna dengan gejala batuk, awalnya batuk kering dan tidak produktif, kemudian berubah menjadi produktif, makin kerap dan berdahak. Demam 39°C sehari lalu, batuk menetap sudah 7 hari. Hasil laboratorium ditemukan bakteri *Mycoplasma pneumonia*.

Riwayat penyakit : Tidak ada
Riwayat pengobatan : Tidak ada
Riwayat penyakit keluarga : Tidak ada
Riwayat alergi : Tidak ada
Resep yang diterima :

dr.Ratna
Jl.A yani km 8 Banjarmasin
SIP .00XXYYHHR
Telf.xxxgggg555

Banjarmasin, 12/8/2023

R/ Parasetamol 250mg tablet no.XV
S 3 dd 1 tablet ac

Nama Pasien : Tn D, 49th, 60 kg, 175 cm
Alamat : Jl. Bambu no.3 Banjarmasin

Gunakan Analisa kasus dengan metode SOAP dengan template sebagai berikut:

1. Kajian Administrasi

No.	URAIAN	PADA RESEP	
		ADA	TIDAK
1.	Nama Pasien		
	Umur Pasien		
	Jenis Kelamin Pasien		
	Berat Badan Pasien		
	Tinggi Badan Pasien		
2.	Nama Dokter		
	Nomor Izin Dokter		
	Alamat Dokter		
	Paraf Dokter		
3.	Tanggal Resep		
4.	Ruangan/Unit Asal Resep		

2. Kajian Farmasetis

No	Kriteria	ADA	TIDAK
1.	Nama, Bentuk dan Kekuatan Obat		
2.	Jumlah Obat		
3.	Stabilitas dan Inkompatibilitas		
4.	Aturan dan Cara Penggunaan		

3. Kajian Klinis dengan Metode SOAP

SUBJECTIVE

OBJECTIVE

ASSESSMENT

Problem Medik	Subjective	Objective	Terapi	Drp

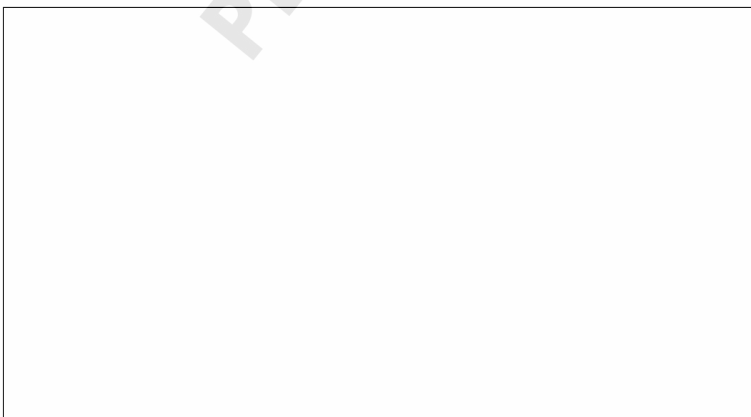
Copyright © 2024 PENERBIT NEM

PLAN



Terapi:


Monitoring:

KONSELING



LABELING

 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>	 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>								
Apoteker : SIPA :	Apoteker : SIPA :								
<table style="width: 100%; border: 1px solid black; border-radius: 15px;"> <tr> <td style="width: 50%;">No. :</td> <td style="width: 50%;">Tgl. :</td> </tr> <tr> <td>Nama :</td> <td>Dokter :</td> </tr> </table>	No. :	Tgl. :	Nama :	Dokter :	<table style="width: 100%; border: 1px solid black; border-radius: 15px;"> <tr> <td style="width: 50%;">No. :</td> <td style="width: 50%;">Tgl. :</td> </tr> <tr> <td>Nama :</td> <td>Dokter :</td> </tr> </table>	No. :	Tgl. :	Nama :	Dokter :
No. :	Tgl. :								
Nama :	Dokter :								
No. :	Tgl. :								
Nama :	Dokter :								
SEMOGA LEKAS SEMBUH	SEMOGA LEKAS SEMBUH								

 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>				
Apoteker : SIPA :				
<table style="width: 100%; border: 1px solid black; border-radius: 15px;"> <tr> <td style="width: 50%;">No. :</td> <td style="width: 50%;">Tgl. :</td> </tr> <tr> <td>Nama :</td> <td>Dokter :</td> </tr> </table>	No. :	Tgl. :	Nama :	Dokter :
No. :	Tgl. :			
Nama :	Dokter :			
SEMOGA LEKAS SEMBUH				

COPY RESEP

APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jln Pramuka No 2 Banjarmasin Telp (0551) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/DISKES SIPA : 56748/SIPA/V/ 2020 APA:	
Nama dokter: Nama pasien: Tanggal ditulis resep: Tanggal dibuat:	Nomor resep: Alamat pasien:
R/	



TONSILITIS

A. Definisi

Tonsilitis adalah peradangan tonsil palatina yang merupakan bagian dari cincin waldeyer. Penyebaran infeksi melalui udara (air borne droplets), tangan dan ciuman. Dapat terjadi pada semua umur, terutama pada nnak (Ringgo, 2019).

Berdasarkan durasi waktu berlangsungnya penyakit, tonsililitis dapat dibedakan menjadi 3, yaitu tonsilitis akut (onset cepat), tonsilitis akut rckuren (dalam setahun muncul berulang), dan tonsilitis kronik (onset lama) (Putu Wijaya Kandhi, 2022).

Tonsilitis akut merupakan peradangan pada tonsil yang disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus yang terjadi dalam waktu kurang dari 3 ininggu (Ramadhan, 2017).

Tonsilitis membranosa termasuk dalam salah satu jenis radang amandel akut yang disertai dengan pembentukan membran/selaput pada permukaan tonsil yang bisa meluas ke sekitarnya (Ramadhan, 2017).

Tanda dan gejala yang muucul pada pendenta tonsilitis kronik antara lain sakit tenggorokan kronis, adanya bau tidak sedap pada napas, pembesaran kelenjar getah bening yang persisten, serta pembesaran tonsil dengan permukaan tidak rata, pembesaran kripta, dan adanya detritus (Putu Wijaya Kandhi, 2022).

B. Epidemiologi, Etiologi, dan Prevalensi

1. Epidemiologi

Tonsilitis secara epidemiologi paling sering terjadi pada anak-anak. Pada balita, tonsilitis umumnya disebabkan oleh infeksi virus, sedangkan infeksi bakteri

lebih sering terjadi pada anak berusia 5-15 tahun. Group A betahemolitik streptococcus merupakan penyebab utama tonsilitis bacterial. Tonsilitis paling sering terjadi pada anak-anak, tetapi jarang terjadi pada anak usia <2 tahun. Tonsilitis paling sering terjadi pada anak-anak, tetapi jarang terjadi pada anak usia 40 tahun. Insidensi terjadinya tonsilitis rekuren di Eropa dilaporkan sekitar 11% dengan komplikasi tersering adalah abses peritonsilar. Komplikasi ini lebih sering terjadi pada anak-anak dengan puncaknya pada masa remaja kemudian risikonya menurun hingga usia tua. Abses peritonsilar lebih sering terjadi pada perempuan dibanding laki-laki.

2. Etiologi

Penyebab tonsillitis adalah infeksi bakteri streptococcus atau infeksi virus. Tonsil berfungsi membantu menyerang bakteri dan mikroorganisme lainnya sebagai tindakan pencegahan terhadap infeksi. Tonsil bisa dikalahkan oleh bakteri maupun virus, sehingga membengkak dan meradang, menyebabkan tonsilitis. Hal-hal yang dapat memicu peradangan pada tonsil adalah seringnya kuman masuk ke dalam mulut bersama makanan atau minuman. Tonsillitis berhubuigan juga dengan infeksi mononukleosis, virus yang paling umum adalah EBV, yang terjadi pada 50% anak-anak (Allotoibi, 2017).

3. Prevalenai

World Health Organization (WHO) tidak mengeluarkan data mengenai jumlah kasus tonsilitis di dunia, namun WHO memperkirakan 287.000 anak dibawah 15 tahun mengalami tonsilektomi dengan atau tanpa adenoidektomi, 248.000 (86,4%) mengalami

tonsiloadenoidektomi dan 39.000 (13,6%) lainnya menjalani tonsilektomi. Berdasarkan data epidemiologi penyakit THT di tujuh provinsi Indonesia, prevalensi tonsilitis kronik 3,8% tertinggi setelah nasofaringitis akut 4,6% (Ramadhan, 2017).

C. Patofisiologi

Adapun patofisiologi dari tonsilitis, yaitu:

1. Bakteri dan virus masuk dalam tubuh melalui saluran nafas bagian atas.
2. Infeksi pada hidung atau faring dan menyebar melalui sistem limfa ke tonsil.
3. Adanya bakteri dan virus patogen pada tonsil menyebabkan terjadinya proses inflamasi dan infeksi.
4. Tonsil membesar dan dapat menghambat keluar masuknya udara.
5. Infeksi juga dapat mengakibatkan kemerahan dan edema pada faring serta ditemukannya eksudat berwarna putih keabuan pada tonsil.
6. Timbulnya sakit tenggorokan, nyeri nelan, demam tinggi, bau mulut serta otalgia.

D. Tanda dan Gejala Penyakit

1. Demam mendadak
2. Nyeri tenggorokan
3. Ngorok
4. Kesulitan menelan
5. Suhu tubuh naik hingga 40°C
6. Rasa gatal atau kering di tenggorokan
7. Lesu dan nyeri sendi
8. Odinofagia (nyeri menelan) dan anoreksia

9. Suara menjadi serak
10. Tonsil membesar
11. Otolgia

E. Tatalaksana Berdasarkan *Guidline*

Tatalaksana tonsilitis dapat berupa tata laksana non-operatif (medikamentosa dan non-medikamentosa) dan operatif. Tata laksana umum tonsilitis menganjurkan setiap pasien untuk istirahat dan minum yang cukup. Tata laksana medikamentosa meliputi pemberian analgetik dan antibiotik. Antibiotika golongan penisilin masih merupakan terapi pilihan untuk kasus tonsilitis. Tata laksana operatif berupa tonsilektomi dan atau adenoidektomi.

1. Tonsilitis Akut

a. Analgetika

Rekomendasi terapi:

1) Dewasa

Ibuprofen atau parasetamol merupakan pilihan utama untuk analgetika pada dewasa. (level bukti II, derajat rekomendasi B). Ibuprofen mempunyai hasil yang lebih baik untuk mengurangi nyeri tenggorok daripada parasetamol (level bukti II, derajat rekomendasi B). Kombinasi keduanya tidak memberikan hasil yang signifikan pada pasien dewasa.

2) Anak

Parasetamol merupakan pilihan utama sebagai analgetika pada anak. Ibuprofen

merupakan terapi alternatif dan tidak diberikan secara rutin pada anak dengan risiko dehidrasi.

b. Terapi tambahan

1) Kortikosteroid

Pemberian kortikosteroid pada anak dan dewasa dapat memberikan perbaikan yang signifikan terhadap gejala dan memberikan efek samping yang minimal.

Penggunaan kortikosteroid kombinasi dengan antibiotika tidak diberikan secara rutin sebagai terapi tonsilitis, tetapi dapat dipertimbangkan pada pasien dengan gejala berat. Pemberian steroid lebih dari 3 hari mungkin tidak memberikan hasil yang lebih efektif, dibandingkan dosis Tunggal pada anak dan remaja dengan infeksi *Streptococcus* (level bukti II, derajat rekomendasi B). Dosis kortikosteroid sebagai antiinflamasi 3x1 tablet prednisone selama 3 hari.

2) Obat kumur antiseptik

Obat kumur *59hizome59he* yang berisi chlorhexidine atau benzydamine memberikan hasil yang baik dalam mengurangi keluhan nyeri tenggorok dan memperbaiki gejala. (level bukti II, derajat rekomendasi B) Berdasarkan review sistematis 7 RCT yang inengevaluasi penggunaan oral rinses, inouthwases dan sprays pada pasien dewasa setelah menjalani tonsilektomi, tidak terdapat bukti yang cukup untuk menunjukkan

efektivitas oral rinses, 60hizome60hes dan sprays. Lidocaine spray secara signifikan dapat mengurangi keparahan nyeri dalam tiga hari pertama, tetapi tidak dalam 7 hari pada trial dengan kualitas rendah pada 40 pasien usia 6-14 tahun.

3) Terapi suportif lain

Terapi suportif lainnya yang belum memiliki bukti antara lain analgetika dan anestetika 60hizome, berkumur menggunakan air garam hangat, lozagen tenggorok, permen keras, maupun pencuci mulut yang beku, makanan lembut dan cairan kental. Seperti es krim, pudding, serta pelembab. Steroid nasal dapat mengurangi kebutuhan Tindakan bedah pada kasus hipertrofi adenotonslier (Level bukti III, derajat rekomendasi B).

c. Antibiotika

Amoksisilin peroral 50 mg/kgBB sekali sehari (dosis maksimum 1 g), atau 35 mg/kg BB dua kali sehari (dosis maksimum 500 mg), selama 10 hari.

Amoksisilin lebih banyak digunakan pada anak-anak karena lebih mudah ditelan.

Amoksisilin 1-2 dosis sehari sama efektifnya dengan pemberian 2-3 dosis sehari pada anak-anak. Selain itu, penggunaan amoksisilin sekali atau dua kali sehari selama 6-10 hari menunjukkan hasil yang sama efektifnya dengan penggunaan penisilin tiga kali sehari selama 10 hari (level bukti II, derajat rekomendasi B). Penggunaan amoksisilin peroral di Indonesia 50-60

mg/kgBB dibagi dalam 2-3 kali pemberian. Dosis dewasa 3x500 mg.

2. Sefalosporin generasi pertama seperti Cephalexin dan Cefadroksil diberikan selama 10 hari, pada beberapa penelitian didapatkan hasil yang baik. Cephalexin peroral 20 mg/kgBB dua kali sehari (dosis maksimum 500mg) selama 10 hari. Cefadroksil peroral 30 mg/kgBB sekali sehari (dosis maksimum 1 g sehari) selama 10 hari. Sefalosporin mungkin lebih efektif dibandingkan penisilin dalam resolusi klinis dan pencegahan kekambuhan pada dewasa dengan faringitis streptococcus (level bukti II, derajat rekomendasi II).
3. Klindamisin peroral 7 mg/kgBB, 3 kali sehari (dosis maksimum 300 mg) selama 10 hari.
4. Azithromisin peroral 12 mg/kgBB sekali sehari (dosis maksimum 500mg) selama 5 hari (level bukti II, derajat rekomendasi B). Azithromisin dosis total 60 mg/kgBB lebih efektif dibandingkan antibiotic lain selama 10 hari, sedangkan Azithromisin 30 mg/kgBB kurang efektif pada anak-anak. Azithromisin memberikan efek yang sama dengan antibiotic lain pada dewasa. Azithromisin dosis Tunggal 2 gram extended relase sama efektifnya dengan Azithromisin 500 mg sekali sehari selama 3 hari. Di Indonesia, Azithromisin diberikan 500 mg per hari selama 3 hari.
5. Klaritromisin peroral 7,5 mg/kgbb 2 kali sehari (dosis maksimum 250 mg) selama 10 hari.
6. Eritromisin etilsuksinat (EES) 40 mg/kgbb/hari, 2-4 kali (4x400 mg pada dewasa) selama 10 hari.
7. Apabila tidak terdapat alergi pada Penisilin V, Penisilin V dapat diberikan selama 10 hari. Dosis anak ialah 250 mg

per oral, 2-3 kali sehari. Dosis dewasa 4x250 mg per hari, atau 2x 500 mg per hari (level bukti I, derajat rekomendasi A). Pemberian Penisilin V, memberikan hasil yang baik untuk mengeradikasi bakteri, serta mengurangi risiko terjadinya demam reumatik dan glomerulonephritis (level bukti II, derajat rekomendasi B).

F. Contoh Analisa Kasus Tonsilitis

Pasien Rudi, 25 th, 60 kg, datang ke apotek. Dia berobat karena awalnya rasa kering di tenggorokan, kemudian berlanjut sakit untuk menelan, Sakit kepala, badan lesu, dan nafsu makan berkurang. Pasien menggigil selama 2 hari ini, suhu tubuh 39°C. Pemeriksaan laboratorium ditemukan penyebabnya virus Rhinovirus.

Tidak ada hizome alergi.

Tidak ada hizome keluarga sakit serupa.

Obat diambil semua.

Resep yang diterima:

Dr. Ratna RS Pramuka Jl. Pramuka Banjarmasin SIP.990KKLLMM
Banjarmasin, 2/8/2023
R/ Metisoprinol 500 mg S 3dd 1 tab R/ Dekstromethorphan 50 mg S 3 dd 1 tablet R/ Dexamethason 0,5mg S 3dd1 tab
Nama pasien : Rudi, 25th, 60kg Alamat: Jl.Veteran no.10 Bjrmsin

Analisa kasus dengan metode SOAP:

1. Kajian Administrasi

No.	URAIAN	PADA RESEP	
		ADA	TIDAK
1.	Nama Pasien	√	
	Umur Pasien	√	
	Jenis Kelamin Pasien	√	
	Berat Badan Pasien	√	
	Tinggi Badan Pasien	√	
2.	Nama Dokter	√	
	Nomor Izin Dokter	√	
	Alamat Dokter	√	
	Paraf Dokter		√
3	Tanggal Resep	√	
4	Ruangan/Unit Asal Resep		√

2. Kajian Farmasetis

No	Kriteria	ADA	TIDAK
1.	Nama, Bentuk dan Kekuatan Obat	√	
2.	Jumlah Obat	√	
3.	Stabilitas dan Inkompatibilitas	√	√
4.	Aturan dan Cara Penggunaan	√	

3. Kajian Klinis dengan Metode SOAP

SUBJEKTIF

- a. Rasa kering di tenggorokan
- b. Sakit untuk menelan
- c. Sakit kepala
- d. Badan lesu
- e. Pasien mengigil (selama 2 hari)
- f. Nafsu makan berkurang

- g. Tidak ada riwayat alergi
- h. Tidak ada riwayat keluarga sakit serupa

OBJEKTIF

- a. Suhu tubuh 39°C
- b. Hasil pemeriksaan laboratorium ditemukan adanya virus Rhinovirus
- c. TB = 160 cm
- d. BB = 60 kg

Copyright © 2024
PENERBIT NEM

ASSESSMENT

Problem medik	Subjective	Objective	Terapi	Drp
Tonsilitis akut	1. Rasa kering di tenggorokan 2. Sakit untuk menelan 3. Nafsu makan berkurang	1. Hasil pemeriksaan laboratorium ditemukan adanya virus Rhinovirus 2. Tidak ada riwayat alergi 3. Tidak ada riwayat keluarga sakit serupa	Metiosoprinol 500 mg S 3 dd 1 tab	Pemilihan terapi belum tepat karena metiosopriol tidak diperlukan pasien baru mengalami gejala tonsilitis dengan gejala ringan PCNE : P2.1 Kejadian obat yang merugikan (mungkin) terjadi P3.2 Pengobatan tidak diperlukan I1.3 Intervensi di usulkan kepada dokter penulis resep
			R/Dekstromethorphan 0,5 mg S 3 dd 1 tab	Pemilihan terapi dinilai belum tepat karena obat dekstrometrophan merupakan obat untuk mengatasi batuk kering, sedangkan pasien mengalami tidak batuk. PCNE : P3.2 Pengobatan yang tidak diperlukan
			Dexamethasone 0,5 mg S 3 dd 1 tab	Obat yang diberikan sudah tepat, yaitu dexamethasone 0,5 mg untuk megobati peradangan atau inflamasi, namun untuk jumlah dan cara penggunaan tidak dituliskan.

				PCNE : C5.2 Informasi yang diperlukan tidak tersedia
Pasien menggigil selama 2 hari	1. Sakit kepala 2. Badan lesu	Suhu tubuh 39°C		Pada kasus ini pasien ada mengalami gejala demam namun tidak diberikan obat. PCNE : P1.3 Gejala atau indikasi yang tidak terobati

PLAN

Terapi:

- a. Terapi obat yang diberikan dokter yaitu dexamethasone 0,5 mg, Obat yang diberikan sudah tepat, yaitu dexamethasone 0,5 mg untuk megobati peradangan atau inflamasi, namun untuk jumlah dan cara pemberian tidak tersedia. - Dexamethasone tab 0,5 mg, 3 x sehari 1 tab sesudah makan.
- b. Terdapat indikasi yang tidak diobati ada gejala demam. - Paracetamol tab 500 mg, 3x sehari 1 tab sesudah makan.
- c. Untuk menambah nafsu makan pasien maka diberikan. - Cucurma force, 3 x sehari 1 tab sesudah makan.

Monitoring:

- a. Efek terapi

Pasien diharapkan sembuh dengan gejala-gejala yang dialami dan dinyatakan sembuh dari virus Rhinovirus.

- b. Efek samping

- 1) Paracetamol: mual, muntah, urin berwarna keruh, tubuh terasa lemah
- 2) Dexamethasone: sakit kepala, mual, muntah, mata kabur
- 3) Cucurma fct: mual ringan

- c. Tindak lanjut

Pasien diharapkan konsultasi 67hizome ke dokter setelah terapi yang diberikan habis tetapi gejala

belum teratasi atau mengalami efek samping yang berat saat mengonsumsi obat.

KONSELING

- a. Dexamethasone tab 0,5 mg
 - 1) Indikasi: Untuk meredakan radang tenggorokan.
 - 2) Komposisi: Tiap tablet mengandung 0,5 mg deksametason.
 - 3) Frekuensi: 3 x sehari 1 tablet.
 - 4) Aturan penggunaan: Diminum tiap 8 jam sehari sesudah makan.
 - 5) Lama penggunaan: Digunakan 3 hari.
 - 6) Efek samping: sakit kepala, mual, muntah, mata kabur.
 - 7) Penyimpanan: Simpan di tempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung.

- b. Paracetamol tab 500 mg
 - 1) Indikasi: Mengobati demam dan sakit kepala.
 - 2) Komposisi: Tiap kaplet mengandung 500 mg paracetamol.
 - 3) Frekuensi: 3 x sehari 1 tablet.
 - 4) Aturan penggunaan: Diminum tiap 8 jam sehari sesudah makan.
 - 5) Lama penggunaan: Digunakan jika demam.
 - 6) Efek samping: Mual, muntah, urin berwarna keruh, tubuh terasa lemah.
 - 7) Penyimpanan: Simpan di tempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung.

- c. Cucurma force
- 1) Indikasi: Penambah nafsu makan.
 - 2) Komposisi: Setiap tablet mengandung 20 miligram ekstrak Curcuma xanthorrhiza.
 - 3) 69hizome dan 2,5 miligram ekstrak Piperis nigri fructus.
 - 4) Frekuensi: 1 x sehari 1 tablet.
 - 5) Aturan penggunaan: Diminum tiap 24 jam sehari sesudah makan.
 - 6) Lama penggunaan: 1 blister.
 - 7) Efek samping: mual ringan.
 - 8) Penyimpanan: Simpan di tempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung.

Terapi non farmakologi:

- a. Istirahat yang cukup
- b. Hindari makanan berminyak
- c. Hindari makanan yang sulit ditelan/keras
- d. Konsumsi air putih yang cukup

LABELLING

Apotek PC	
Jl.Pramuka no.2 Banjarmasin	
SIA: xxxxxxxxyyyyyy	
Apoteker: apt. DRV, SFarm	
SIPA: vvvvvvnnnnnnnn	
No : 1	tgl : 2/8/2023
Nama:Rudi	Dokter: Ratna
Deksametasone tablet 0,5 mg	
3 x sehari 1 tablet	
Sesudah makan	
Tiap 8 jam	

Apotek PC
Jl.Pramuka no.2 Banjarmasin
SIA: xxxxxxxxyyyyyy
Apoteker: apt. DRV, SFarm
SIPA: vvvvvvnnnnnnn
No : 1 tgl : 2/8/2023
Nama:Rudi Dokter: Ratna
Curcuma force tablet
1 x sehari 1 tablet
Sesudah makan
Pagi hari

Apotek PC
Jl.Pramuka no.2 Banjarmasin
SIA: xxxxxxxxyyyyyy
Apoteker: apt. DRV, SFarm
SIPA: vvvvvvnnnnnnn
No : 1 tgl : 2/8/2023
Nama:Rudi Dokter: Ratna
Paracetamol tab 500 mg
3 x sehari 1 tablet
Sesudah makan
Jika demam

Apotek PC
Jl.Pramuka no.2 Banjarmasin
SIA: xxxxxxxxyyyyyy
Apoteker: apt. DRV, SFarm
SIPA: vvvvvvnnnnnnn
No : 1 tgl : 2/8/2023
Nama:Rudi Dokter: Ratna
Paracetamol tab 500 mg
3 x sehari 1 tablet
Sesudah makan
Jika demam

4. Tekanan darah : 120/70 mmHg

5. Kadar gula darah : 230 mg/dL

Resep yang diterima:

dr Ratna, SpPD RS X Jl. Kenanga 3 Bjrmsin
Banjarmasin, 18/8/2023
R/ Ampisilin 500 mg S1 dd 1 kap
R/ Deksametason 5mg S3 dd1 tab
R/ Parasetamol 250mg no XV S3 dd1 tab
Nama pasien: Nn M, 18 th , 40kg, 165 cm Alamat : Kompleks Perum Rina Karya no.1 Bjrmsin

Gunakan Analisa kasus dengan metode SOAP dengan template sebagai berikut:

1. Kajian Administrasi

No.	URAIAN	PADA RESEP	
		ADA	TIDAK
1.	Nama Pasien		
	Umur Pasien		
	Jenis Kelamin Pasien		
	Berat Badan Pasien		
	Tinggi Badan Pasien		
2.	Nama Dokter		
	Nomor Izin Dokter		
	Alamat Dokter		
	Paraf Dokter		
3.	Tanggal Resep		
4.	Ruangan/Unit Asal Resep		

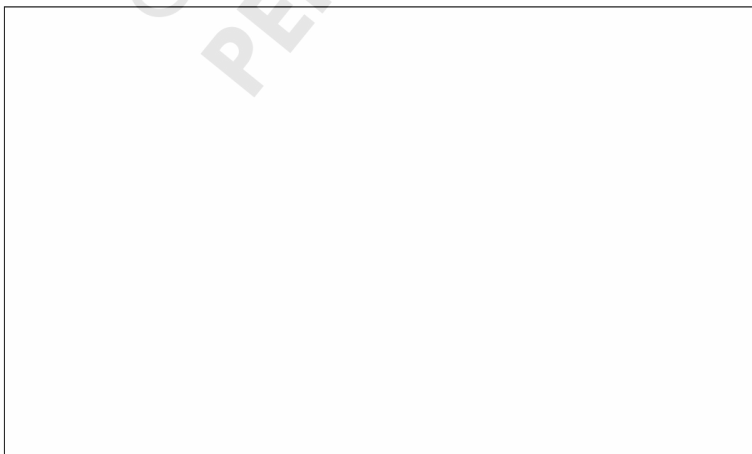
2. Kajian Farmasetis

No	Kriteria	ADA	TIDAK
1.	Nama, Bentuk dan Kekuatan Obat		
2.	Jumlah Obat		
3.	Stabilitas dan Inkompatibilitas		
4.	Aturan dan Cara Penggunaan		

3. Kajian Klinis dengan Metode SOAP

SUBJECTIVE

Copyright © 2024
PENERBIT NEM

OBJECTIVE

ASSESSMENT

Problem Medik	Subjective	Objective	Terapi	Drp

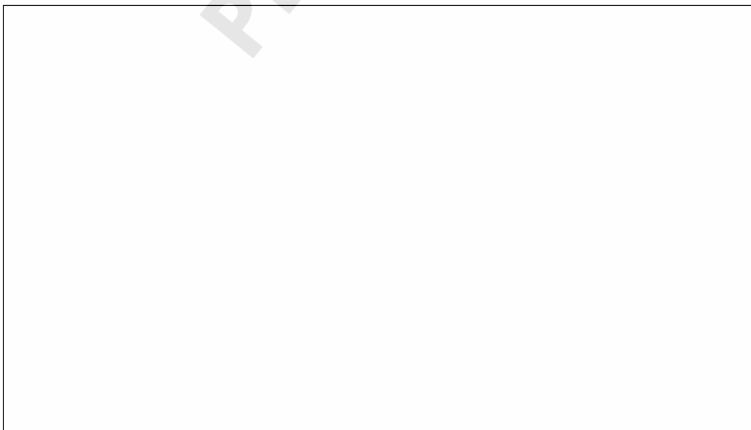
Copyright © 2024
PENERBIT NEM

PLAN





Terapi:

Monitoring:

KONSELING



LABELING

 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p> <p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>No. : Tgl : Nama : Dokter :</p> </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>	 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p> <p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>No. : Tgl : Nama : Dokter :</p> </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>
 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p> <p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>No. : Tgl : Nama : Dokter :</p> </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>	 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p> <p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>No. : Tgl : Nama : Dokter :</p> </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>

COPY RESEP

<p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jln Pramuka No 2 Banjarmasin Telp (0551) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/DISKES SIPA : 56748/SIPA/V/ 2020 APA:</p>	
<p>Nama dokter : Nama pasien : Tanggal ditulis resep: Tanggal dibuat :</p> <p style="margin-top: 20px;">R/</p>	<p>Nomor resep: Alamat pasien:</p>

H. Analisa Kasus Kedua

Pasien Tn A, 23 th, 50kg, 165 cm berobat ke poliklinik umum di rumah sakit X dengan keluhan sudah 12 hari tenggorokan terasa sakit, 2 hari lalu sulit menelan, sakit kepala, badan lesu, dan nafsu makan berkurang, demam tinggi 40°C.

Hasil Pemeriksaan Laboratorium:

1. Hasil kultur bakteri : ditemukan Streptococcus pyogenes
2. Riwayat alergi : alergi golongan penisilin
3. Riwayat pengobatan: minum Parasetamol tablet 500 mg 2x sehari, sudah 3 hari ini
4. Tekanan darah : 150/90 mmHg

Resep yang diterima:

Dr.Ima, Sp.PD RS "X" Jl Madukara 3 Banjarmasin	
R/ Amoksilin 250 mg S1 dd 1 kap R/Deksametason 5mg S3dd1 tab R/Parasetamol 250mg no XV S3dd1 tab Nama pasien: Tn A, 23 th , 50kg, 165 cm Alamat : Kayuputih I/36 Bjrmsin	Banjarmasin, 18/8/2023

Gunakan Analisa kasus dengan metode SOAP dengan template sebagai berikut:

1. Kajian Administrasi

No.	URAIAN	PADA RESEP	
		ADA	TIDAK
1.	Nama Pasien		
	Umur Pasien		
	Jenis Kelamin Pasien		
	Berat Badan Pasien		
	Tinggi Badan Pasien		
2.	Nama Dokter		
	Nomor Izin Dokter		
	Alamat Dokter		
	Paraf Dokter		
3.	Tanggal Resep		
4.	Ruangan/Unit Asal Resep		

2. Kajian Farmasetis

No	Kriteria	ADA	TIDAK
1.	Nama, Bentuk dan Kekuatan Obat		
2.	Jumlah Obat		
3.	Stabilitas dan Inkompatibilitas		
4.	Aturan dan Cara Penggunaan		

3. Kajian Klinis dengan Metode SOAP

SUBJECTIVE

OBJECTIVE

--

ASSESSMENT

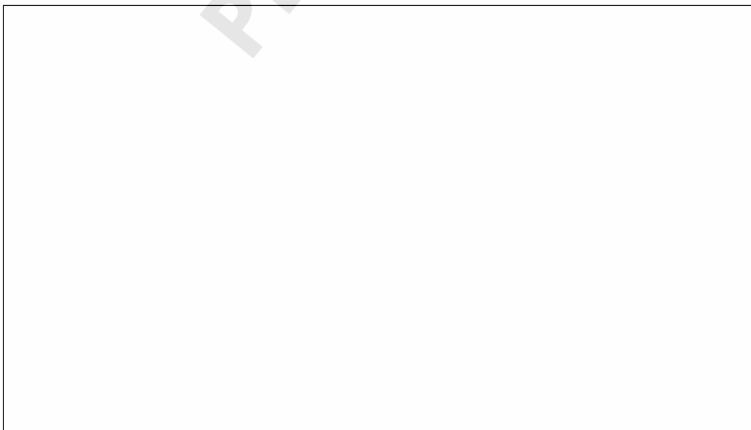
Problem Medik	Subjective	Objective	Terapi	Drp

PLAN


Terapi:


Monitoring:


KONSELING





LABELING


 APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes					
Apoteker :					
SIPA :					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">No. :</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Tgl :</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Nama :</td> <td style="padding: 5px;">Dokter :</td> </tr> </table>		No. :	Tgl :	Nama :	Dokter :
No. :	Tgl :				
Nama :	Dokter :				
SEMOGA LEKAS SEMBUH					

 APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes					
Apoteker :					
SIPA :					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">No. :</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Tgl :</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Nama :</td> <td style="padding: 5px;">Dokter :</td> </tr> </table>		No. :	Tgl :	Nama :	Dokter :
No. :	Tgl :				
Nama :	Dokter :				
SEMOGA LEKAS SEMBUH					

 APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes					
Apoteker :					
SIPA :					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">No. :</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Tgl :</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Nama :</td> <td style="padding: 5px;">Dokter :</td> </tr> </table>		No. :	Tgl :	Nama :	Dokter :
No. :	Tgl :				
Nama :	Dokter :				
SEMOGA LEKAS SEMBUH					

 APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes					
Apoteker :					
SIPA :					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">No. :</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Tgl :</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Nama :</td> <td style="padding: 5px;">Dokter :</td> </tr> </table>		No. :	Tgl :	Nama :	Dokter :
No. :	Tgl :				
Nama :	Dokter :				
SEMOGA LEKAS SEMBUH					

 APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes					
Apoteker :					
SIPA :					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">No. :</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Tgl :</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Nama :</td> <td style="padding: 5px;">Dokter :</td> </tr> </table>		No. :	Tgl :	Nama :	Dokter :
No. :	Tgl :				
Nama :	Dokter :				
SEMOGA LEKAS SEMBUH					

 APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes					
Apoteker :					
SIPA :					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">No. :</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Tgl :</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Nama :</td> <td style="padding: 5px;">Dokter :</td> </tr> </table>		No. :	Tgl :	Nama :	Dokter :
No. :	Tgl :				
Nama :	Dokter :				
SEMOGA LEKAS SEMBUH					

COPY RESEP

APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jln Pramuka No 2 Banjarmasin Telp (0551) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/DISKES SIPA : 56748/SIPA/V/ 2020 APA:	
Nama dokter:	Nomor resep:
Nama pasien:	Alamat pasien:
Tanggal ditulis resep:	
Tanggal dibuat:	
R/	

I. Analisa Kasus Ketiga

Pasien Nn T, 17 th, 40kg, 165 cm berobat ke poliklinik umum di rumah sakit G dengan keluhan sudah 10 hari tenggorokan terasa sakit, 1 hari ini sulit menelan, sakit kepala, badan lesu, dan nafsu makan berkurang, demam tinggi 36°C.

Hasil Pemeriksaan Laboratorium:

1. Hasil kultur bakteri : ditemukan Streptococcus haemolyticus
2. Riwayat alergi : alergi golongan penisilin
3. Riwayat pengobatan: tidak ada
4. Tekanan darah : 120/70 mmHg
5. Kadar gula darah : 210 mg/dL

Resep yang diterima:

dr Ratna, SpPD RS X Jl. Kenanga 3 Bjrmsin
Banjarmasin, 18/8/2023
R/ Ampisilin 500 mg S1 dd 1 kap R/ Deksametason 5mg S3dd1 tab R/ Parasetamol 250mg no XV S3dd1 tab Nama pasien: Nn T, 17 th , 40kg, 165 cm Alamat : Kompleks Perum Ratu Karya no.3 Bjrmsin

Gunakan Analisa kasus dengan metode SOAP dengan template sebagai berikut:

1. Kajian Administrasi

No.	URAIAN	PADA RESEP	
		ADA	TIDAK
1.	Nama Pasien		
	Umur Pasien		
	Jenis Kelamin Pasien		
	Berat Badan Pasien		
	Tinggi Badan Pasien		
2.	Nama Dokter		
	Nomor Izin Dokter		
	Alamat Dokter		
	Paraf Dokter		
3.	Tanggal Resep		
4.	Ruangan/Unit Asal Resep		

2. Kajian Farmasetis

No	Kriteria	ADA	TIDAK
1.	Nama, Bentuk dan Kekuatan Obat		
2.	Jumlah Obat		
3.	Stabilitas dan Inkompatibilitas		
4.	Aturan dan Cara Penggunaan		

3. Kajian Klinis dengan Metode SOAP

SUBJECTIVE

OBJECTIVE

ASSESSMENT

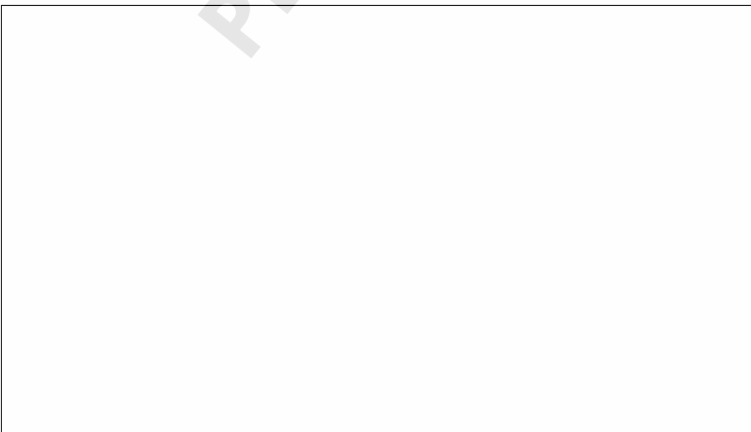
Problem Medik	Subjective	Objective	Terapi	Drp
<p>Copyright © 2024 PENERBIT NEM</p>				

PLAN




Terapi:

Monitoring:

KONSELING



LABELING

 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>	 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>
<p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>No. : Tgl : Nama : Dokter :</p> </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>	<p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>No. : Tgl : Nama : Dokter :</p> </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>
 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p> <p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>No. : Tgl : Nama : Dokter :</p> </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>	

COPY RESEP

<p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jln Pramuka No 2 Banjarmasin Telp (0551) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/DISKES SIPA : 56748/SIPA/V/ 2020 APA:</p>	
<p>Nama dokter: Nama pasien: Tanggal ditulis resep: Tanggal dibuat:</p> <p style="margin-top: 20px;">R/</p>	<p>Nomor resep: Alamat pasien:</p>

J. Analisa Kasus Keempat

Pasien Tn B, 21 th, 50kg, 165 cm berobat ke poliklinik umum di rumah sakit X dengan keluhan sudah 10 hari tenggorokan terasa sakit, 2 hari lalu sulit menelan, sakit kepala, badan lesu, dan nafsu makan berkurang, demam tinggi 36,5°C.

Hasil Pemeriksaan Laboratorium:

1. Hasil kultur bakteri : ditemukan Streptococcus pyogenes
2. Riwayat alergi : alergi golongan penisilin
3. Riwayat pengobatan: tidak ada
4. Tekanan darah : 150/90 mmHg

Resep yang diterima:

Dr Ima,SpPD RS X Jl.Madukara 3 Bjrmsin	
R/ Amoksisilin 250 mg S3ddi kap R/Deksametason 5mg S3dd1 tab R/Parasetamol 250mg no XV S3dd1 tab Nama pasien: Tn B, 21 th , 50kg, 165 cm Alamat: Kayuputih I/36 Bjrmsin	Banjarmasin, 18/8/2023

Gunakan Analisa kasus dengan metode SOAP dengan template sebagai berikut:

1. Kajian Administrasi

No.	URAIAN	PADA RESEP	
		ADA	TIDAK
1.	Nama Pasien		
	Umur Pasien		
	Jenis Kelamin Pasien		
	Berat Badan Pasien		
	Tinggi Badan Pasien		
2.	Nama Dokter		
	Nomor Izin Dokter		
	Alamat Dokter		
	Paraf Dokter		
3.	Tanggal Resep		
4.	Ruangan/Unit Asal Resep		

2. Kajian Farmasetis

No	Kriteria	ADA	TIDAK
1.	Nama, Bentuk dan Kekuatan Obat		
2.	Jumlah Obat		
3.	Stabilitas dan Inkompatibilitas		
4.	Aturan dan Cara Penggunaan		

3. Kajian Klinis dengan Metode SOAP

SUBJECTIVE

OBJECTIVE

ASSESSMENT

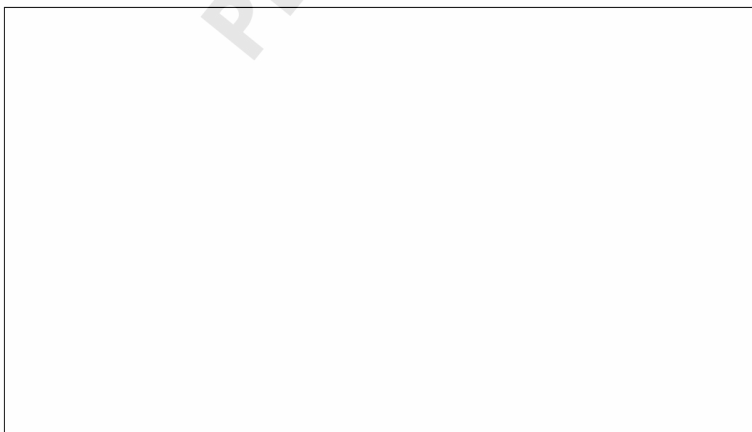
Problem Medik	Subjective	Objective	Terapi	Drp

PLAN



Terapi:



Monitoring:


KONSELING



LABELING

 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>	 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>
Apoteker : SIPA :	Apoteker : SIPA :
No. : Nama :	Tgl : Dokter :
SEMOGA LEKAS SEMBUH	

 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>	 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>
Apoteker : SIPA :	Apoteker : SIPA :
No. : Nama :	Tgl : Dokter :
SEMOGA LEKAS SEMBUH	

 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p>	
Apoteker : SIPA :	
No. : Nama :	Tgl : Dokter :
SEMOGA LEKAS SEMBUH	

COPY RESEP

APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jln Pramuka No 2 Banjarmasin Telp (0551) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/DISKES SIPA : 56748/SIPA/V/ 2020 APA:	
Nama dokter:	Nomor resep:
Nama pasien:	Alamat pasien:
Tanggal ditulis resep:	
Tanggal dibuat:	
R/	

K. Analisa Kasus Kelima

Pasien Tn A, 20 th, 60 kg, 165 cm datang ke apotek . Dia berobat karena awalnya rasa kering di tenggorokan, kemudian berlanjut sakit untuk menelan, Sakit kepala, badan lesu, dan nafsu makan berkurang. Pasien menggigil selama 2 hari ini, suhu tubuh 39°C.

Hasil Pemeriksaan Laboratorium:

1. Pemeriksaan laboratorium ditemukan penyebabnya virus Epstein Bar
2. Tidak ada riwayat alergi
3. Tidak ada riwayat keluarga sakit serupa
4. Riwayat pengobatan : minum Parasetamol 500 mg, 1x sehari 1 tab, satu hari lalu

Resep yang diterima:

Dr. Ratna RS Pramuka Jl. Pramuka Banjarmasin SIP.990KKLLMM
Banjarmasin, 15/8/2023
R/ Metisoprinol 500 mg S 3dd 1 tab R/ Dekstromethorphan 50 mg S 3 dd 1 tablet R/ Dexamethason 0,5mg S 3dd1 tab Nama pasien : Tn A, 20th, 60kg, 165 cm Alamat: jl.Melati no.10 Bjrmsin

Gunakan Analisa kasus dengan metode SOAP dengan template sebagai berikut:

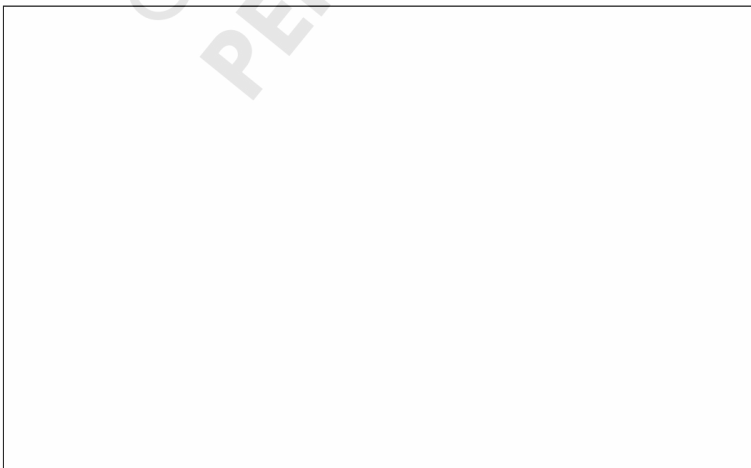
1. Kajian Administrasi

No.	URAIAN	PADA RESEP	
		ADA	TIDAK
1.	Nama Pasien		
	Umur Pasien		
	Jenis Kelamin Pasien		
	Berat Badan Pasien		
	Tinggi Badan Pasien		
2.	Nama Dokter		
	Nomor Izin Dokter		
	Alamat Dokter		
	Paraf Dokter		
3.	Tanggal Resep		
4.	Ruangan/Unit Asal Resep		

4. Kajian Farmasetis

No	Kriteria	ADA	TIDAK
1.	Nama, Bentuk dan Kekuatan Obat		
2.	Jumlah Obat		
3.	Stabilitas dan Inkompatibilitas		
4.	Aturan dan Cara Penggunaan		

5. Kajian Klinis dengan Metode SOAP

SUBJECTIVEOBJECTIVE

ASSESSMENT

Problem Medik	Subjective	Objective	Terapi	Drp

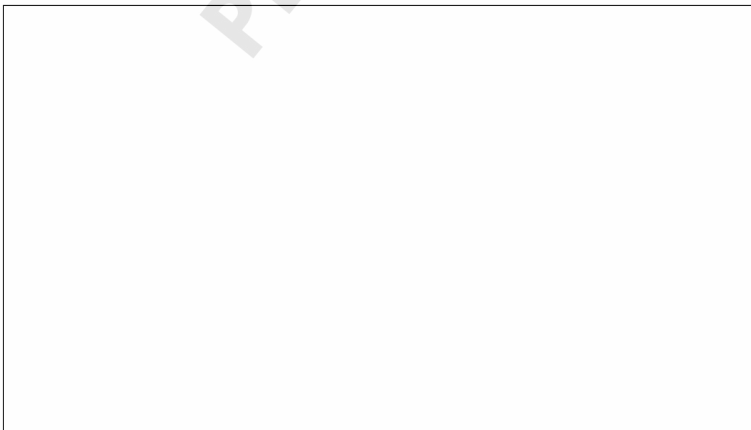
Copyright © 2024
PENERBIT NEM

PLAN





Terapi:

Monitoring:

KONSELING



LABELING

 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p> <p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> No. : Tgl : Nama : Dokter : </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>	 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p> <p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> No. : Tgl : Nama : Dokter : </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>
 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p> <p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> No. : Tgl : Nama : Dokter : </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>	 <p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/Diskes</p> <p>Apoteker : SIPA :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> No. : Tgl : Nama : Dokter : </div> <p style="text-align: center;">SEMOGA LEKAS SEMBUH</p>

COPY RESEP

<p>APOTEK PHARMACEUTICAL CARE Jl. Pramuka No 2 Banjarmasin Telp (0551) 747 8100 SIA : 503/1540.a/SIA/IV.15/DISKES SIPA : 56748/SIPA/V/ 2020 APA:</p>	
Nama dokter: Nama pasien: Tanggal ditulis resep: Tanggal dibuat: R/	Nomor resep: Alamat pasien:

DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, L. O. 2019. The risk factors for bronchitis at Mekar Health Center in Kendari City. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 1-9.
- Allotoibi, A. D. 2017. Tonsilitis in Children Diagnosis and Treatment Measure. *Saudi Journal of Medicine*, 2(8):208.
- Magfiroh, Yayuk Dwirahayu, Sugeng Mashud. 2021. Studi Literatur : Asuhan Keperawatan pada Pasien Anak dengan Bronkitis dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif © 2021 Universitas Muhammadiyah Ponorogo. <http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>, ISSN 2598-1188 (Print), ISSN 2598-1196 (Online).
- Rizqiana Dwi Ambarwati, Indri Heri Susanti. 2022. Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Bronkhitis Dengan Fisioterapi Dada Di Ruang Edelweis Atas Rsud Kardinah Kota Tegal.
- Ikawati.Z.,2016, Penatalaksanaan Terapi penyakit Sistem Pernapasan, Bursa Ilmu Yogyakarta.
- Garson, P. *Everyday Health*. 2020. *What is Bronchitis? Symptoms, Causes, Diagnosis, Treatment, and Prevention*.
- Ringgo, A. S. 2019. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Risiko Terjadinya Tonsilitis Kronik pada Anak Sekolah Dasar di Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 1:188.

Putu Wijaya Kandhi^{1*}, Tissa Asabella Prihandini. Hubungan antara Usia dengan Kualitas Hidup Penderita Tonsilitis Kronik. *Plexus Medical Journal*, Vol 1 (6) 2022 : 224 - 233, DOI: <https://doi.org/10.20961/plexus.v1i6.507>, e-issn : 2828-4801.

Ramadhan, F., Sahrudin, dan Ibrahim, K. 2017. Analisis Faktor Risiko Kejadian Tonsilitis Kronis Pada Anak Usia 5-11 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6):2.

~oOo~

Copyright © 2024
PENERBIT NEM

Tentang Penulis



apt. Dra. Hj. Darini Kurniawati, Sp.FRS. lahir di Bantul Yogyakarta pada tanggal 08 Desember 1966. Saat ini penulis tinggal di Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Pendidikan tinggi ditempuh mulai dari S1 di Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta (lulus 1990), melanjutkan pendidikan profesi Apoteker di Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta (lulus 1991). Pendidikan S2 mengambil Program Studi Spesialis-1 Farmasi Rumah Sakit di Universitas Airlangga Surabaya (lulus 1998). Penulis memulai karier di RSUD dr Murjani Sampit melaksanakan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Selain itu juga aktif di organisasi Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia yang sekarang menjadi Ikatan Apoteker Indonesia. Aktivitas penulis saat ini mengajar pada Program Studi Profesi Apoteker Jurusan Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin. Jalin kerja sama dengan penulis via surel darinikurniawati@gmail.com.

Ayo Belajar

Analisa Kasus Penyakit Bronkhitis dan Tonsilitis

Pharmaceutical Care merupakan asuhan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker terhadap pasien dalam rangka memberikan efek terapi yang optimal dan rasional meliputi tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekuensi penggunaannya, serta waspada terhadap efek samping yang kemungkinan bisa terjadi.

Buku ini akan membahas analisa kasus penyakit melalui resep dokter dari kasus penyakit Bronkhitis dan Tonsilitis. Resep yang diterima apoteker akan dilakukan pengkajian resep melalui skrining administrasi, skrining farmasetis, dan kajian klinis dengan metode SOAP dan PCNE. Apabila ditemukan *advers drug reaction* maka dilakukan perencanaan pemilihan terapi melalui rekomendasi solusi pemecahan masalah dari ADR dengan acuan *guidline* yang sesuai dan dikonfirmasi kepada dokter penulis resep sampai diperoleh kesimpulan kesepakatan terapi yang tepat. Apoteker melakukan dispensing resep dan melakukan penyerahan obat disertai pemberian pelayanan informasi obat, konseling, monitoring efek terapi, dan monitoring efek samping.