

**GAMBARAN PERESEPAN OBAT DEXAMETHASONE PADA PASIEN
REUMATIK DI APOTEK BAROKAH WANAREJAN SELATAN**



TUGAS AKHIR

**OLEH :
FITRIA NUR ATIKA
17080005**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2021**

**GAMBARAN PERESEPAN OBAT DEXAMETHASONE PADA PASIEN
REUMATIK DI APOTEK BAROKAH WANAREJAN SELATAN**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Mengikuti Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Derajat Ahli Madya

OLEH :

FITRIA NUR ATIKA

17080005

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

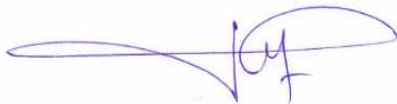
**GAMBARAN PERESEPAN OBAT DEXAMETHASONE PADA PASIEN
REUMATIK DI APOTEK BAROKAH WANAREJAN SELATAN**

TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

Pembimbing 1



apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm.

NIDN.06.100790.03

Pembimbing 2



apt. Rizki Febriyanti, M.Farm.

NIDN.0627028302




HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini di ajukan oleh :

NAMA : FITRIA NUR ATIKA
NIM : 17080005
Jurusan/ Program Studi : Diploma III Farmasi
Judul Tugas Akhir : GAMBARAN PERESEPAN OBAT
DEXAMETHASONE PADA PASIEN
REUMATIK DI APOTEK BAROKAH
WANAREJAN SELATAN

Telah berhasil di pertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan/Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik harapan Bersama Tegal

TIM PENGUJI

Ketua Penguji : apt. Heru Nurcahyo, S.Farm,M.Sc ()
Penguji 1 : apt. Rizki Febriyanti, M.Farm ()
Penguji 2 : apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM ()

Tegal, 16 April 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi,



apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM

NIPY. 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA	: AMALIA NUR HIDAYAH
NIM	: 18080112
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 9 April 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai divitas akademik Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitria Nur Atika
NIM : 17080005
Jurusan/Program Studi : DIPLOMA III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**“GAMBARAN PERESEPAN OBAT DEXAMETHASONE PADA PASIEN
REUMATIK DI APOTEK BAROKAH WANAREJAN SELATAN”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan hak Bebas Royalti/noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Politeknik harapan Bresama Tegal

Tanggal : 16 April 2021

Yang menyatakan

Fitria Nur Atika)



MOTTO

MAN JADDA WAJADA

- Siapa bersungguh-sungguh pasti berhasil
- MAN SHABARA ZHAFIRA
- Siapa yang bersabar pasti beruntung
- MAN SARA ALA DARBI WASHALA
- Siapa menapaki jalan-Nya akan sampai ketujuan

Kupersembahkan buat :

1. Kedua Orang tuaku
2. Adikku
3. Suamiku Muhammad Arif
4. Teman-teman Apotek Barokah
5. Teman-teman angkatanku
6. Keluarga kecil Prodi DIII Farmasi
7. Almamaterku

PRAKATA

Segala puji bagi Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, serta berkat curahan ilmu pengetahuan-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul "Gambaran peresepan obat dexamethasone pada pasien reumatik di Apotek Barokah Wanarejan Selatan"

Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, tidak bisa terlepas dari bimbingan, arahan, bantuan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih kepada :

1. apt. Sari Prabandari, S.Farm.,MM. selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi PoliTeknik Harapan Bersama Tegal.
2. apt. Meliyana Perwitasari, M.Farm.,. selaku pembimbing I dan Apt. Rizki Febriyanti, M.Farm.,. selaku pembimbing II yang telah membimbing, memberikan saran serta masukan terbaik sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga ibu dan bapak diberikan balasan dengan limpahan Ridho-Nya.
3. Kedua orang tuaku yang tidak henti-hentinya memberikan dorongan dan dukungan yang terbaik serta ketiga adikku yang telah menjadi penyemangat yang terkuat.
4. Suamiku yang tidak henti-hentinya memberikan semangat dan dukungan untuk terus berjuang.
5. Sahabat-sahabat Apotek Barokah dini, dan hengki yang selalu menemaniku untuk terus berjuang.
6. Fatkhurrohmah, Amd.Farm dan Gita armanda hakim, Amd.Farm yang selalu membantu dalam ketidak pahamanku

Peneliti menyadari bahwa Tugas Akhir ini jauh dari kesempurnaan oleh karena itu, peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun dari para pembacanya serta dapat berguna bagi penulis dimasa mendatang dan memberikan manfaat bagi para pembacanya.

Tegal, 2021

Penyusun

INTISARI

Atika, Nur Fitria, 2021, Sari, Meliyana Perwita, Febrianti, Rizki , Gambaran Pereseapan Obat Dexamethasone Pada Pasien Rheumatik Di Apotek Barokah Wanarejan Selatan.

Rhematik (Arthiratis Rheumatoid) adalah penyakit inflamasi yang menyerang organ sendi . Dengan berjalannya waktu, dapat terjadi erosi tulang, destruksi (kehancuran) rawan sendi dan krusakan total sendi. Rheumatik tidak dapat di sembuhkan, tujuan dari pengobatan adalah mengurangi peradangan sendi, untuk mengurangi nyeri dan mencegah atau memperlambat kerusakan sendi. Golongan obat yang biasa di berikan adalah golongan kortikosteroid (contoh dexamethasone) golongan kortikosteroid dapat mengurangi peradangan, nyeri dan memperlambat kerusakan sendi. Dalam jangka waktu pendek kortikosteroid dapat memberikan hasil yang sangat baik, namun jika dikonsumsi dalam jangka panjang efektifitasnya berkurang dan memberikan efek samping yang serius. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prosentase pereseapan obat dexamethasone untuk kasus rematik di Apotek Barokah Wanarejan Selatan.

Metode penelitian yang di lakukan adalah deskriptif dengan menggunakan sampel jenuh. Subyek yang di teliti pasien reumatik yang diberikan terapi dexamethasone. Dexamethasone merupakan salah satu koetikosteroid yang masuk kedalam kelompok glukakortikold yang memiliki efek anti inflamasi dan mengobati rheumatoid arthartretis dexamethasone yang beredar merupakan dexamethasone sintetis dengan efek terapi yang lebih cepat dari senyawaalaminya.

Hasil penelitian di peroleh 38 pasien reumatik di Apotek Barokah Wanarejan Selatan yang diberikan terapi dexamethasone yang memenuhi kriteria inklusi yang terdiri dari 9 pasien laki-laki dengan prosentase (24%) dan 29 pasien perempuan dengan prosentase (76%). Umur pasien yang memenuhi kriteria yaitu 25 pasien berusia antara 30-40 tahun dengan prosentase (66%) dan 13 pasien berusia 41-60 tahun dengan prosentase (34%).

Kata kunci : pereseapan, Dexamethasone, Rematik, Apotek Barokah.

ABSTRACT

Atika, Nur Fitria, 2021, Sari, Meliyana Perwita, Febrianti, Rizki, Description Of Dexamethasone Prescription In Rheumatic Patients In Apotek Barokah Wanarejan Selatan.

Rhematik (Arthiratis Rheumatoid) *is an inflammatory disease* that attacks the joints. Over time, there can be erosion of the bone, the destruction (destruction) of the cartilage and total joint damage. *Rheumatism is incurable*, the goal of treatment is to reduce joint inflammation, to reduce pain and prevent or slow joint damage. The class of drugs that are usually given is the corticosteroid class (for example dexamethasone), *the corticosteroid class can reduce* inflammation, pain and slow joint damage. In the short term, corticosteroids can give very good results, but if taken in the long *term their effectiveness* decreases and has serious side effects. This study aims to determine the percentage of prescribing deamethasone for rheumatic cases at the Barokah Pharmacy, Wanarejan Selatan.

The research method used is descriptive using *saturated samples*. Subjects studied were rheumatic patients who were given dexamethasone therapy. Dexamethasone is a coethasone that is included in the glucacorticold group which has anti-inflammatory effects and treats rheumatoid artharthretis. Dexamethasone in circulation is a synthetic dexamethasone with a faster therapeutic effect than its natural compounds.

The results of the study were that 38 rheumatic patients at the Barokah Pharmacy in South Wanarejan who were given dexamethasone therapy met the inclusion criteria consisting of 9 male patients (24%) and 29 female patients (76%). The age of patients who met the criteria were 25 patients aged 30-40 years with a percentage (66%) and 13 patients aged 41-60 years with a percentage (34%).

Key words: prescription, Dexamethasone, Rheumatism.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
PRAKATA	vii
INTISARI	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Keaslian Penelitian	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Resep	6
2.2 Dexamethasone	11
2.3 Rematik	14
2.4 Apotek	25
2.5 Kerangka Teori.....	29
2.6 Kerangka Konsep	30

BAB III. METODE PENELITIAN	31
3.1 Rancangan dan Jenis Penelitian	31
3.2 Populasi dan Sampel	31
3.3 Variabel Penelitian	32
3.4 Definisi Operasional.....	33
3.5 Jenis dan Sumber Data	33
3.6 Alur Perizinan	34
3.7 Etika Penelitian	35
BAB IV. PEMBAHASAN	36
4.1 Karakteristik Subjek Penelitian.....	36
4.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur	38
4.3 Karakteristik Kekuatan Obat	40
4.4 Karakteristik Kesesuaian Dosis	41
4.5 Karakteristik Jumlah Obat	41
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN.....	43
5.1 Simpulan	43
5.2 Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	29
Gambar 2. Kerangka Konsep	30
Gambar 3. Alur Perizinan	34

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	5
Tabel 2. Definisi Operasional	33
Tabel 3. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin	36
Tabel 4. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Umur.....	38
Tabel 5. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Kekuatan Obat	40
Tabel 6. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Kesesuaian Dosis	41
Tabel 7. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Jumlah Obat	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data	49
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian	50
Lampiran 3. Surat Keterangan Pelaksanaan Penelitian	51
Lampiran 4. Daftar Nama Pasien	52
Lampiran 5. Dokumen Penelitian	57
Lampiran 6. <i>Curriculum Vitae</i>	59

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rematik adalah penyakit inflamasi yang menyerang organ sendi. Rematik merupakan suatu penyakit yang telah di kenal dan tersebar luas di seluruh lapisan masyarakat. Berdasarkan survei orang yang terkena rematik bukan hanya laki-laki tetapi perempuan pun dapat terkena rematik. Rematik merupakan penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat Indonesia, khususnya pada lansia. Rematik merupakan penyakit yang menyerang sendi dan tulang atau jaringan penunjang sendi, golongan penyakit ini merupakan penyakit autoimun yang banyak diderita oleh kalangan lansia (usia 50 tahun keatas) dan penyakit ini sering menyerang perempuan usia 40 tahun (Muttaqin, 2008).

WHO melaporkan angka kejadian rematik pada tahun 2008 sampai mencapai 20% persen penduduk dunia yang terserang rematik, dimana 5-10% merupakan penderita yang berusia 5-20 tahun. Dan 20% dari penderita rematik adalah mereka yang berusia 55 tahun (Wiyono, 2010). Sedangkan penderita di indonesia menurut hasil penelitian dari Zeng QY *et al* 2008, menyatakan bahwa prevalensi rematik di indonesia mencapai 23,6% hingga 31,3%. Dan menurut pusat data BPS Provinsi Jawa Timur didapat bahwa rematik banyak diderita oleh kaum lansia, pada tahun 2007 saja sebanyak 28% dari 4.209.817 lansia menderita penyakit rematik (Smart, 2010). Dan menurut Wiyono, 2010 disebutkan bahwa di kota Malang di dapat

jumlah penderita penyakit reumatik mencapai 7.179 kasus di Rumah Sakit dan 33.985 kasus di puskesmas pada tahun 2008.

Menurut *world health organization* (2016), 335 juta penduduk di dunia yang mengalami reumatik. sedangkan prevalensi reumatik tahun 2004 di Indonesia mencapai 2 juta jiwa, dengan angka perbandingan pasien wanita tiga kali lipatnya dari laki-laki. Di Indonesia jumlah penderita reumatik pada tahun 2011 diperkirakan prevalensi nya mencapai 29,35%, pada tahun 2012 prevalensi nya sebanyak 39,47%, dan tahun 2013 prevalensi nya sebanyak 45,59% sedangkan prevalensi di Jawa barat sebesar 41,7% kemudian Jawa timur 17,1% dan di Jawa tengah sebesar 17,2% (Risksedas, 2013).

Mengonsumsi obat merupakan salah satu terapi untuk mengurangi efek dari reumatik, secara umum obat reumatik dikategorikan sebagai obat anti inflamasi non steroid. Pada kehidupan sehari-hari sangat mudah di dapatkan obat untuk meredakan rasa nyeri pada sakit reumatik, bahkan dapat dengan mudah di dapatkan di warung-warung, toko-toko dan bahkan Apotek tanpa harus berkonsultasi dengan dokter untuk mendapat pengobatan dengan tepat. Kebanyakan masyarakat tidak mempertimbangkan dan tidak memperdulikan akan efek samping yang di timbulkan dari pemakaian bebas obat-obat pereda nyeri.

Berdasarkan latar belakang penulis ingin melakukan penelitian mengenai “Gambaran Peresepan Obat Dexamethasone pada Pasien Reumatik di Apotek Barokah Wanarejan Selatan”. Peresepan reumatik yang biasa di gunakan di Apotek Barokah Dexamethasone. Dexamethasone adalah salah

satu obat yang termasuk dalam golongan kortikosteroid yang memiliki efek anti inflamasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran persepan dexamethasone untuk rematik di Apotek Barokah Wanarejan Selatan?

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Data pasien terhitung dari 3 bulan mulai bulan Juli sampai September 2020
2. Penelitian hanya dilakukan di Apotik Barokah Wanarejan Selatan
3. Daya yang diambil adalah resep pasien rematik yang masuk ke Apotek Barokah Wanarejan Selatan
4. Data yang diteliti adalah karakteristik pasien rematik berdasarkan (jenis kelamin, umur pasien, jumlah obat, kekuatan obat, efek samping, dan kesesuaian dosis).
5. Kesesuaian dosis dilihat berdasarkan umur pasien.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang maka tujuan penelitian ini adalah bagaimana gambaran persepan dexamethasone untuk rematik di Apotek Barokah Wanarejan Selatan?

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian penulis dilakukan diharapkan memberikan manfaat secara teoritis maupun praktis

1. Manfaat teoritis

Manfaat penelitian ini dimaksud untuk mengetahui bahwa persepan kasus rematik dengan obat dexamethasone masih digunakan.

2. Manfaat untuk masyarakat

Manfaat untuk masyarakat adalah agar masyarakat selalu berhati-hati dalam segala hal yang menyebabkan rematik.

3. Manfaat untuk penulis

Menambah pengetahuan tentang persepan obat dexamethasone untuk rematik

1.6 Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran penulis menemukan penelitian yang sejenis dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu sebagai berikut

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Ninuri (2014)	Tiara Triasari (2017)	Atika (2020)
1	Judul	Evaluasi penggunaan dexamethason pada pasien anak dengan demam Typoid	Penggunaan methylprednisolon sebagai pereda nyeri punggung pada pasien nyeri punggung bawah akut di instalasi rawat jalan rumah sakit bethesda yogyakarta.	Gambaran peresapan obat dexamethasone pada pasien reumatik di Apotek Barokah Wanarejan Selatan
2	Metode	Metode penelitian yang dilakukan merupakan observasional dengan jenis penelitian cross sectional	Menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan kohort.	Menggunakan metode deskriptif
3	Hasil Penelitian	Dari 33 pasien demam typoid yang menjadi subjek penelitian memiliki ketidaksesuaian penggunaan dexamethasone pada demam typoid. Ketidaksesuaian ini disebabkan pasien yang menerima dexamethasone tidak memiliki tanda-tanda klinis demam typoid dengan perubahan status mental.	Terjadi penurunan nilai VAS dan kejadian efek samping pada penggunaan methylprednisolon tidak berbeda dengan terapi NPB akut tanpa methylprednisolon.	Dari 38 resep reumatik di Apotek Barokah Wanarejan Selatan, peresapan dexamethasone lebih banyak diberikan kepada perempuan daripada laki-laki dan pada usia 30-40 tahun yang mengalami lebih banyak penyakit ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Resep

Resep menurut Kepmenkes RI No.1197/MENKES/SK/X/2004 adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Resep merupakan aspek yang penting untuk menunjang kualitas hidup pasien. Untuk meningkatkan kualitas persepan dirumah sakit , resep yang ditulis oleh dokter harus memenuhi syarat yaitu kelengkapan resep, penulisan obat dengan nama generik, obat termasuk dalam FRS, dan dan tidak ada efek samping yang membahayakan. Ilmu resep adalah ilmu yang mempelajari tentang cara penyediaan obat - obatan menjadi bentuk sediaan tertentu hingga siap di gunakan sebagai obat (Depkes RI,1945).

Resep menurut Kepmenkes RI No.1197/MENKES/SK/X/2004 adalah permintaan tertulis dari dokter,dokter gigi,dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Menurut buku *Guide to Good Preseribing* yang di terbitkan oleh WHO 1994, diuraikan bahwa persepan yang baik harus di kerjakan dalam urutan beberapa langkah sebagai berikut :

1. menentukan apa masalah yang di jumpai pada seorang pasien.
2. Menentukan apa tujuan terapi yang hendak di capai pada pasien itu.

3. Membuat daftar obat apa saja yang potensial dapat digunakan untuk mencapai tujuan terapi tersebut.
4. Meresepkan obat tersebut.
5. Memilih obat terbaik untuk mencapai tujuan terapi tersebut dengan mempertimbangkan efikasi, keamanan, kesesuaian untuk pasien yang bersangkutan, biaya dan ketersediaan obat tersebut. Untuk dapat mempertimbangkan faktor – faktor ini dengan baik digunakan suatu sistem skor.
6. Memberikan informasi, edukasi, dan peringatan bagi pasien.
7. Memantau hasil pengobatan dan bila perlu memodifikasi atau menghentikan.

2.1.1 Ketentuan Lain Dari Peresepan

Ketentuan izin dari peresepan menurut Kepmenkes RI No.1197/MENKES/SK/X/2004 sebagai berikut :

1. Resep dokter hewan hanya di tujukan untuk penggunaan pada hewan.
2. Resep yang mengandung narkotika tidak boleh ada iterasi (ulangan), di tuis nama pasien tdak boleh M.I. “mihi ipsi” untuk dipakai sendiri, alamat pasien dan aturan pakai (signa) yang jelas, tidak boleh di tulis sudah tahu aturan pakainya (usus cognitus)
3. Untuk penderita yang segera memerlukan obatnya, dokter menuliskan bagian kanan atas resep : Cito, Statim, Urgent, P.I.M

“periculum in mora” berbahaya bila di tunda, RESEP INI HARUS DILAYANI DAHULU.

4. Bila dokter tidak ingin resepnya yang mengandung obat keras tanpa sepengetahuan di ulang, dokter akan menulis tanda N.I “ni iteratur” tidak boleh di ulang.
5. Resep yang tidak boleh di ulang adalah resep yang mengandung narkotika atau obat lain yang di tentukan oleh Menkes melalui Kepala Badan POM.

2.1.2 Pelayanan Resep Di Apotek

Apotek adalah suatu tempat dilakukannya pekerjaan merupakan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan lainnya kepada masyarakat. Pengertian ini di dasarkan pada KepMenKes RI No.1332/Menkes/SK/X/2002 tentang perubahan atas peraturan Menteri Kesehatan RI No.922/Menkes/per/x/1993 tentang kesehatan dan tata cara pemberian izin apotek. Apotek sebagai sarana pelayanan kesehatan perlu di utamakan kepentingan masyarakat dan kewajiban menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik, apotek dapat di usahakan oleh lembaga atau instalasi pemerintah dengan tugas pelayanan kesehatan di pusat dan daerah, perusahaan milik negara yang di tunjuk oleh pemerintahan dan apotek yang telah mengucapkan sumpah serta memperoleh izin dari Dinas Kesehatan setempat.

Suatu proses pelayanan terhadap permintaan tertulis dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku (Harianto, 2005). Pelayanan resep di apotek meliputi :

1. Apoteker wajib melayani resep dokter, dokter gigi, dan dokter hewan.
2. Pelayanan resep sepenuhnya tanggung jawab apoteker pengelola apotek.
3. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang di landasi pada kepentingan masyarakat.
4. Apoteker tidak di izinkan menggunakan Obat generik yang ditulis di dalam resep dengan obat paten.
5. Bila pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis dalam resep, apoteker dapat mengganti obat paten dengan obat generik atas persetujuan pasien.

2.1.3. Copy Resep

Copy resep adalah salinan tulisan dari suatu resep. Istilah lain dari copi resep adalah apograph, exemplum atau afschrift (Harianto, 2005).

Salinan resep selain memuat semua keterangan yang termuat dalam resep asli harus memuat hal-hal berikut.

1. Nama & alamat apotek

2. Nama & nomor S.I.K. apoteker pengelola apotek,
3. Tanda tangan/paraf apoteker pengelola apotek,
4. Tanda det. = detur untuk obat yang sudah diserahkan, atau tanda ne det = ne detur untuk obat yang belum diserahkan,
5. Nomer resep dan tanggal pembuatan.

2.1.4 Pengelolaan Resep

Menurut Permenkes No.26 tahun 1981 pasal 10 menyebutkan resep harus ditulis dengan jelas dan lengkap, selain itu dalam KepMenKes No.280 tahun 1981 meliputi :

1. Resep yang telah di kerjakan disimpan menurut urutan tanggal dan nomor penerimaan atau pembuatan resep.
2. Resep yang mengandung narkotika harus dipisahkan dari resep lainnya, tandai garis merah di bawah nama obatnya.
3. Resep yang telah di simpan melebihi 3 tahun dapandi musnahkan dan cara pemusnahannya adalah dengan cara di bakar atau dengan cara lain yang memadai.
4. Pemusnahan resep di lakukan oleh apoteker pengelola bersama dengan sekurang-kurangnya seorang petugas apotek.
5. Pada saat pemusnahan harus di buat berita acara pemusnahan yang mencantumkan :
 - a. Hari dan tanggal pemusnahan
 - b. Tanggal yang terawat dan terakhir dari resep.

- c. Berat resep yang dimusnahkan dalam kilogram

2.2 Dexamethasone

Dexametason merupakan salah satu koetikosteroid yang masuk kedalam kelompok glukokortikoid yang memiliki efek anti inflamasi dan mengobati rheumatoid arthritis dexamethasone yang beredar merupakan dexamethasone sintetis dengan efek tetapi yang lebih cepat dari senyawa alaminya (Purnami, 2014).

2.2.1. Farmakologi

Pemberian Dexamethason oral dapat menyebabkan absorpsi cepat, efek puncak tercapai dalam 1-2 jam. Onset dan durasi bentuk injeksi berkisar 2 hari - 3 minggu, tergantung cara pemberian IM atau IV dan tergantung luasnya suplai darah pada tempat tersebut. Mengalami metabolisme di hati menjadi bentuk inaktif waktu paruh eliminasi pada fungsi ginjal normal adalah 1,8-3,5 jam. Eksresi dikeluarkan melalui urin dan feses (Fauzi, 2012).

2.2.2. Indikasi

Menurut Purnami 2014 obat ini digunakan sebagai glukokortikoid khususnya untuk:

1. Antiinflamasi,
2. Pengobatan rematik arthritis, dan penyakit kalogen lainnya,

3. Alergi dermatitis,
4. Penyakit kulit,
5. Penyakit inflamasi pada masa dan kondisi lain dimana glucocorticoid berguna lebih menguntungkan seperti penyakit leukimia tertentu dan inflamasi pada jaringan lemak dan anemia hemolitik

2.2.3. Kontra Indikasi

Kontra indikasi penggunaan dexamethasone meliputi (purnami, 2014)

1. Penderita yang hipersensitif terhadap dexamethasone
2. Penderita infeksi jamur sistemik
3. Jangan diberikan kepada penderita herpes simpleks pada mata, tuberkulosis aktif, peptik ulcer aktif atau psikosis kecuali dapat menguntungkan penderita
4. Jangan diberikan kepada wanita hamil karena akan terjadi hipoadrenalisme pada bayi yang dikandungnya atau diberikan dengan dosis yang serendah-rendahnya.

2.2.4 Efek Samping

Berikut adalah beberapa efek samping yang mungkin terjadi pada penggunaan dexamethasone (purnami,2014)

1. Pengobatan yang berkepanjangan dapat mengakibatkan efek katabolik steroid seperti kehabisan protein, osteoporosis dan penghambatan pertumbuhan anak.
2. Penimbunan garam, air dan kehilangan potassium jarang terjadi bila di bandingkan dengan glucocorticoid lainnya.
3. Penambahan nafsu makan dan berat badan lebih sering terjadi

2.2.5 Interaksi Obat

Beberapa interaksi obat Dexamethasone meliputi (purnami,2014)

1. Insulin, hipoglikemik oral : menurunkan efek hipoglikemik.
2. Fenitoin, fenobarbital, dan efedrin : meningkatkan metabolisme dari dexamethasone, menurunkan kadar steroid dalam darah dan aktifitas fisiologis.
3. Antikoagulan oral : meningkatkan atau menurunkan waktu protrombin.
4. Diuretik yang mendeprasi kalium : meningkatkan resiko hipokalemia.
5. Glikosida kardiak : meningkatkan resiko Aritmia atau toksisitas digitalis sekunder terhadap hipokalemia
6. Antigen untuk tes kulit : menurunkan reaktivitas.

2.2.6 Dosis Dan Aturan Pakai

Menurut Gomella, 2011 dosis dan aturan pakai dexamethasone

1. Dewasa : 0,5 mg - 10 mg per hari
2. Anak - anak : 0,08 mg - 0,3 mg/kg berat badan per hari di bagi dalam 3 atau 4 dosis.

2.3 Rematik

Rematik merupakan suatu penyakit yang telah lama dikenal dan tersebar luas di seluruh dunia yang secara simetris mengalami peradangan, sehingga akan terjadi pembengkakan, nyeri dan akhirnya menyebabkan kerusakan bagian sendi dan akan mengganggu aktivitas pekerjaan penderita (Junaidi, 2006). Rematik lebih sering terjadi pada orang yang mempunyai aktivitas pekerjaan penderita yang berlebihan yang menggunakan lutut seperti pedagang keliling, dan pekerja yang banyak jongkok karena terjadi penekanan yang berlebihan pada lutut, umumnya semakin berat aktivitas yang di lakukan oleh seseorang dalam kegiatan sehari-hari maka pasien akan lebih sering mengalami rematik terutama pada bagian sendi dan lebih sering terjadi pada pagi hari. Penyakit peradangan sendi biasanya dirasakan pada terutama sendi-sendi bagian jari dan pergelangan tangan, lutut dan kaki, dan pada stadium lanjut penderita tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan kualitas hidupnya akan menurun (Sarwono, 2011).

Oleh karena itu pola makan yang salah menjadi salah satu penerus terjadinya kekambuhan. Dimana pola makan yang sehat sebaiknya dimulai

dengan mengadakan perubahan-perubahan kecil pada makanan yang kita pilih, juga mengurangi makanan yang dapat mempengaruhi kekambuhan rematik seperti : produk kacang-kacangan seperti susu kacang, kacang buncis, organ dalam hewan seperti hati, usus, limpa, paru, otak dan jantung, makanan kaleng seperti sarden, kornet sapi, makanan yang di masak menggunakan santan kelapa, beberapa jenis buah-buahan seperti durian, air kelapa muda dan produk olahan, minuman seperti alkohol, dan sayur seperti kangkung dan bayam (putri, 2012).

Penyakit ini menyerang persendian, biasanya mengenai banyak sendi, yang di tandai dengan radang pada membran sinovial dan struktur-struktur sendi serta atrofi otot dan penipisan tulang, di tunjukan bahwa RA dapat mengakibatkan nyeri, bengkak, kemerahan dan panas di sekitar sendi. Berdasarkan studi, RA lebih banyak terjadi pada wanita di bandingkan pria dengan rasio kejadian 3 : 1. Umumnya penyakit ini menyerang pada sendi-sendi bagian jari, pergelangan tangan, bahu, lutut dan kaki. Pada penderita stadium lanjut akan membuat si penderita tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan kualitas hidupnya menurun. Gejala yang lain yaitu berupa demam, nafsu makan menurun, berat badan menurun, lemah dan kurang darah. Namun kadang kala si penderita tidak merasakan gejalanya.

Jenis penyakit rematik lain yang banyak di derita banyak masyarakat Indonesia adalah arthritis reumatoid (AR). Penyakit ini paling sering menyerang kelompok usia 20-50 tahun. Gejala umum yang sering di temukan adalah sendi kaku saat bangun tidur dan penderita sulit bergerak. Rheumatik

pada orang berusia produktif umumnya di sebabkan peradangan. Peradangan ini bisa karena asam urat atau sebab-sebab lain. Rematik karena asam urat ini banyak di jumpai pada pria usia 30-40 tahunan (Andrian, 2010).

2.3.1 Penyebab Rematik

1. Genetik

Penyebab rematik selanjutnya yakni karena keturunan. Bila kamu memiliki keluarga yang mengidap arthritis, bisa meningkatkan resiko seseorang untuk terkena penyakit ini juga.

2. Usia

Kalau boleh di bilang rata-rata penderita rematik adalah mereka yang usianya sudah lanjut dimana tubuhnya pun semakin terbatas dan semakin banyak hambatan yang di miliki sehingga mudah untuk muncul tanda-tanda penyakit rematik. Biasanya para orang itulah yang merasakan penyakit rematik, yaitu yang usianya sudah 45 tahun.

3. Asam urat

Asam urat merupakan sebuah keadaan sakit yang dapat menjadi penyebab terjadinya rematik. Penderita akan merasakan sakit karena asam urat ini berbentuk seperti kristal.

4. Makanan yang mengandung purin tinggi

Kadar asam urat didalam darah bisa meningkat akibat makanan yang kadar purinnya tinggi. Purin sendiri merupakan sebuah bahan

yang ada pada sejumlah makanan yang secara alami dan tubuh akan memprosesnya menjadi asam urat (Mansjoer, 2011).

2.3.2 Ciri-ciri Rematik

1. Sakit sendi

Sakitnya sendi akibat rematik seringkali disebabkan oleh munculnya radang di area tersebut, terutama saat penyakit sedang aktif-aktifnya. Namun sendi sakit ini juga bisa timbul saat rematik tidak kambuh, dan ini mungkin terjadi bila sendi telah rusak akibat rematik yang pernah di derita sebelumnya.

2. Sendi bengkak

Kondisi sendi bengkak pada penderita rematik sangat umum terjadi. Kadangkala bengkaknya hanya sedikit saja sehingga tak nampak. Namun di lain waktu bengkaknya bisa cukup besar. Gejala rematik bisa berupa pembengkakan sendi ini bisa membuat bagian tubuh di area tersebut sulit di gerakkan. Contohnya jika terjadi bengkak di jari tangan, maka penderita mungkin jadi susah untuk melepas atau memakai cincin.

3. Sendi tak bisa bergerak

Bebas tentu saja kalau sendirinya semakin meradang maka pergerakan tubuh semakin terhambat karena nya. Hal ini biasanya terjadi karena pembengkakan menghambat pergerakan sendi dan bila

sendi yang itu-itu juga yang selalu kena rematik, maka kemampuan Bergeraknya bisa hilang permanen (Junaidi, 2006)

2.3.3 Jenis Rematik

Beberapa jenis rematik yang paling sering dialami oleh orang Indonesia antara lain :

2.3.3.1. Reumatoid Arthritis

Reumatoid arthritis merupakan jenis penyakit rematik yang paling umum diderita oleh kebanyakan orang, bahkan banyak yang sering mengatakan penyakit rematik dengan reumatoid arthritis. Reumatoid arthritis terjadi karena sistem kekebalan tubuh secara keliru menyerang jaringan-jaringan pada persendian sendi-sendi yang diserang oleh sistem kekebalan tubuh akan mengalami radang dan menimbulkan rasa sakit.

Gejala :

1. pembengkakan pada area persendian karena adanya penumpukan cairan pada persendian
2. sendi terasa kaku terutama ketika bangun tidur ketika pagi hari dan juga saat lama tidak digerakkan.
3. kulit dipersendian berwarna merah dan terasa panas
4. rasa sakit pada persendian karena adanya peradangan yang aktif.

Pada kasus yang sudah parah, reumatoid arthrititis dapat menyebabkan kerusakan dan juga perubahan bentuk permanen pada area persendian. Jika hal tersebut terjadi, pergerakan sendi akan mengalami gangguan bahkan tidak dapat berfungsi sama sekali. Selain itu rasa sakit pada area persendian reumatoid arthrititis juga dapat menimbulkan gejala lain, seperti tubuh cepat lelah, demam, penurunan nafsu makan, dan juga nyeri otot. Ternyata reumatoid arthrititis tidak hanya berkembang pada area sendi saja. Reumatoid arthrititis juga dapat menyerang area mata, kulit, ginjal, dan juga jantung sehingga menimbulkan gangguan pada kesehatan mata, kesehatan kulit, kesehatan ginjal, dan kesehatan jantung.

2.3.3.2. Osteoarthritis

Osteoarthritis merupakan jenis penyakit rematik (persendian) yang akan menyebabkan rasa sakit dan juga membatasi gerakan persendian dan lambat laun dapat menyebabkan kerusakan tulang rawan. Biasanya, daerah persendian di leher, jari, kaki, pinggang, lutut, dan juga pinggul merupakan lokasi yang sering terkena radang osteoarthritis. Rematik jenis ini biasanya akan muncul seiring pertambahan usia.

Gejala :

1. Rasa sakit pada area persendian terutama saat digunakan untuk berjalan.
2. Persendian terasa kaku, tidak stabil dan juga membengkak.
3. Persendian yang mengalami osteoarthritis akan terasa sakit ketika disentuh.

Osteoarthritis dapat menyebabkan semakin melemahnya otot dan membuat pergerakan untuk membungkuk semakin sakit. Bahkan aktivitas harian seperti mengenakan pakaian, duduk, dan juga menggunakan tangan untuk menggenggam juga akan terganggu.

2.3.3.3 Sindrom Sjogren

Jenis penyakit reumatik selanjutnya adalah sindrom sjogren. Sindrom sjogren adalah penyakit radang persendian yang terjadi karena sistem kekebalan didalam tubuh keliru menyerang jaringan yang sehat. penyebab utama dari sindrom sjogren ini kebanyakan diderita oleh wanita.

Gejala :

1. Mulut terasa kering karena kelenjar ludah tidak mampu memproduksi air liur dalam jumlah yang cukup.
2. Mata mudah mengalami iritasi dan terasa perih.
3. Penyebab belekan pada mata, mata bintitan.

4. Salah satu jenis kelenjar air liur yaitu kelenjar parotid mengalami pembengkakan.
5. Kelenjar air mata tidak memproduksi air mata dalam jumlah yang cukup sehingga mata terasa kering.
6. Sering mengalami sariawan
7. Mudah mengalami gangguan kesehatan pada gigi dan gusi.

Sindrom sjogren ini juga akan menyerap organ bagian dalam dan membuat area persendian terasa nyeri.

2.3.3.4 Ankylosing Spondylitis

Jenis penyakit rematik selanjutnya adalah ankylosing spondylitis. Jenis penyakit rematik tersebut merupakan penyakit peradangan yang kronis dan menjangkiti area tulang belakang dan juga bagian tubuh lainnya. Penderita ankylosing spondylitis biasanya adalah orang-orang yang berbeda di usia remaja hingga usia 30-an tahun.

Gejala :

1. Punggung akan terasa sakit ketika berdiri dan juga ketika beristirahat.
2. Rasa sakit biasanya akan muncul dari bagian bawah tulang belakang hingga ke bagian atas tulang belakang.
3. Ketika selesai melakukan aktivitas biasanya rasa nyeri atau sakit akan berkurang.

4. Rasa sakit pada pantat dan punggung bagian bawah akan muncul secara perlahan.
5. Bagian tubuh yang berada diantara leher dan tulang berikat sering terasa nyeri.
6. Beberapa bagian tubuh yang sering mengalami penyakit rematik, jenis ini adalah persendian pada bahu, ruas tulang belakang, ruas rawan antara tulang rusuk dan tulang dada, persendian antara tulang panggul dan pangkal tulang belakang, dan juga ligamen dan tendon pada area persendian tulang belakang dan dibelakang tumit.
7. Seseorang yang mengalami penyakit rematik jenis ini biasanya akan kesulitan untuk membungkuk dan merasa punggungnya terasa kaku.

2.3.3.5. Rematik Gout

Rematik gout merupakan radang persendian yang juga sering disebut dengan asam urat. Kebanyakan orang yang berusia lanjut atau pada usia di atas 45 tahun sering mengalami kondisi ini. Rematik asam urat terjadi karena jumlah asam urat pada persendian terlalu banyak. Asam urat sendiri merupakan limbah dari pemecahan zat purin yang berada di dalam sel-sel tubuh.

Gejala :

1. Terjadi pembengkakan di area persendian yang mengalami radang.
2. Kulit yang berada di atas sendi terlihat memerah dan mengkilap.
3. Rasa sakit luar biasa pada sendi yang mengalami radang ketika disentuh, bahkan jika hanya disentuh dengan selimut.
4. Ketika radang sendi mereda, kulit pada area persendian akan terlihat mengelupas dan terasa gatal.

Beberapa area persendian yang sangat rentan terkena rematik asam urat biasanya pada area pergelangan kaki, kaki bagian tengah, lutut, pergelangan tangan, jari tangan , dan juga siku (Misnadiarly 2007).

2.3.4. Makanan Untuk Penderita Rematik

Bagi seorang yang positif menderita penyakit rematik maka ada baiknya untuk memperhatikan pola asupan makanan harian. Ada beberapa jenis makanan yang sebaiknya dihindari, namun ada juga beberapa jenis makanan yang sebaiknya dikonsumsi.

2.3.4.1. Makanan Yang Harus Dihindari

Untuk menghindari rasa nyeri pada persendian semakin parah, hindari beberapa jenis makanan yang dapat memicu inflamasi dan juga dapat memicu peningkatan kadar purin

pada persendian. Sebagaimana telah diketahui bersama, salah satu penyebab rematik juga dapat dipicu oleh jumlah purin pada persendian yang terlalu tinggi dan menyebabkan pengapuran. Adapun beberapa jenis makanan penyebab rematik adalah :

1. Daging merah : daging sapi, daging kambing, dan juga daging bebek.
2. Jeroan : hati, ampela, otak, ginjal, dan juga jantung.
3. Ikan laut : ikan sarden, tuna, dan juga makarel.
4. Makanan laut kepiting dan udang.
5. Minuman ringan yang memiliki kadar fruktosa dalam jumlah energi tinggi.
6. Makanan yang memiliki kandungan ragi seperti roti.
7. Minuman beralkohol, terutama bir.
8. Sayur tinggi purin, beberapa jenis sayuran dengan kadar purin tinggi seperti bayam, jamur, bunga kol, kacang panjang, dan juga kacang merah.

2.3.4.2. Makanan Yang Sebaiknya Dikonsumsi

Makanan yang baik untuk dikonsumsi bagi penderita rematik adalah jenis makanan yang rendah kandungan purin dan juga mampu menurunkan tingkat inflamasi sehingga mampu meredakan rasa nyeri pada persendian.

Adapun beberapa jenis makanan yang baik bagi penderita rematik adalah :

1. Buah: jeruk, melon, dan juga apel.
2. Sayur sayuran hijau (kecuali bayam), wortel, dan juga tomat.
3. Air putih: minumlah air putih sebanyak 2 liter atau 8 gelas perharinya agar purin yang ada di area persendian lebih mudah meluruh.
4. Makanan dengan sumber karbohidrat kompleks: kentang, dan beras merah.
5. Produk olahan biji-bijian. Makanan yang mengandung atau terbuat dari biji- bijian utuh.
6. Susu dan yogurt dengan kandungan lemak yang rendah atau pilih yang tidak memiliki kandungan lemak.

Selain mematuhi saran asupan makana diatas, penderita rematik sebaiknya juga rutin melakukan olahraga ringan yang sifatnya tidak mengganggu persendian. Untuk menentukan jenis olahraga yang cocok sebaiknya berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter (misnadinrly, 2007).

2.4. Apotek

Apotek adalah tempat meramu dan menjual obat berdasarkan resep dokter serta memperdagangkan barang medis rumah obat. Apotek juga merupakan tempat apoteker melakukan praktik profesi farmasi (Sugiono, 2014). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/2002 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No.922/1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberi izin apotek. Apotek merupakan suatu tempat tertentu untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran obat kepada masyarakat. Definisi apotek menurut PP 51 tahun 2009. Apotek merupakan suatu tempat atau terminal distribusi obat perbekalan farmasi yang dikelola oleh apoteker sesuai standar dan etika kefarmasian.

Menurut UU Kesehatan No.36 tahun 2009 pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan. Pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula

hanya berfokus kepada pengelolaan obat (drug oriented) berkembang menjadi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknik kesehatan. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Tugas apoteker meliputi pengkajian resep, dispensing, pemantauan dan pelapor efek samping obat, pelayanan informasi obat, konseling, pemantauan terapi obat, Home Pharmacy care. Peran apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan ketrampilan dan perilaku agar dapat melakukan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan. Apoteker harus mematuhi dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (medication error) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait obat (drug related problems), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (socio-pharmaco-economy). Untuk menghindari hal tersebut, apoteker harus menjalankan praktek sesuai standar pelayanan, apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional.

Adapun tugas dan kewajiban lain Apoteker di apotek adalah sebagai berikut;

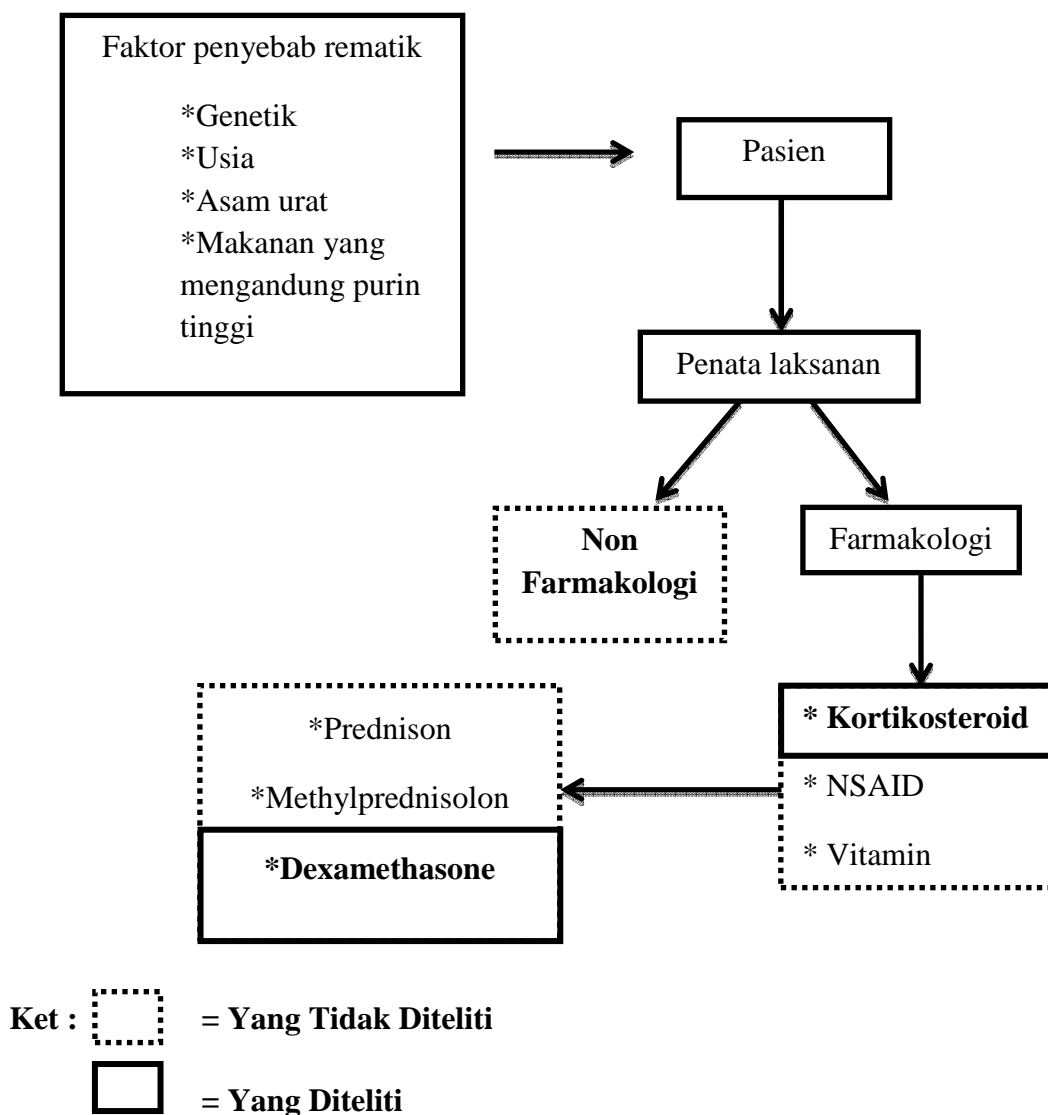
1. Memimpin seluruh kegiatan apotek, baik kegiatan teknik maupun non teknik kefarmasian sesuai dengan ketentuan maupun perundangan yang berlaku.
2. Mengatur, melaksanakan dan mengawasi administrasi.
3. Menugaskan agar apotek yang di pimpin dapat memberikan hasil optimal sesuai dengan rencana kerja dengan cara meningkatkan omset, mengadakan pembelian yang sah dan penekanan biaya paling efisien.
4. Melakukan pengembangan biaya apotek.

Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker. Pekerjaan Tenaga Teknis Kefarmasian menurut KepMenKes RI No.1332/MENKES/X/2002 adalah sebagai berikut :

1. Melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standar profesinya.
2. Memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan/pemakaian obat
3. Menghormati hak pasien dan menjaga kerahasiaan identitas data pasien
4. Melakukan pengelolaan apotek
5. Pelayanan informasi mengenai sediaan farmasi

2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah hal yang diperukan dalam setiap penelitian untuk memberikan landasan teoritis bagi penulis dalam menyelesaikan masalah dalam proses penelitian (P3ES-hal21) kerangka teori pada dasarnya adalah pokok-pokok pikiran yang akan menggambarkan dari sudut mana penelitian akan di soroti.

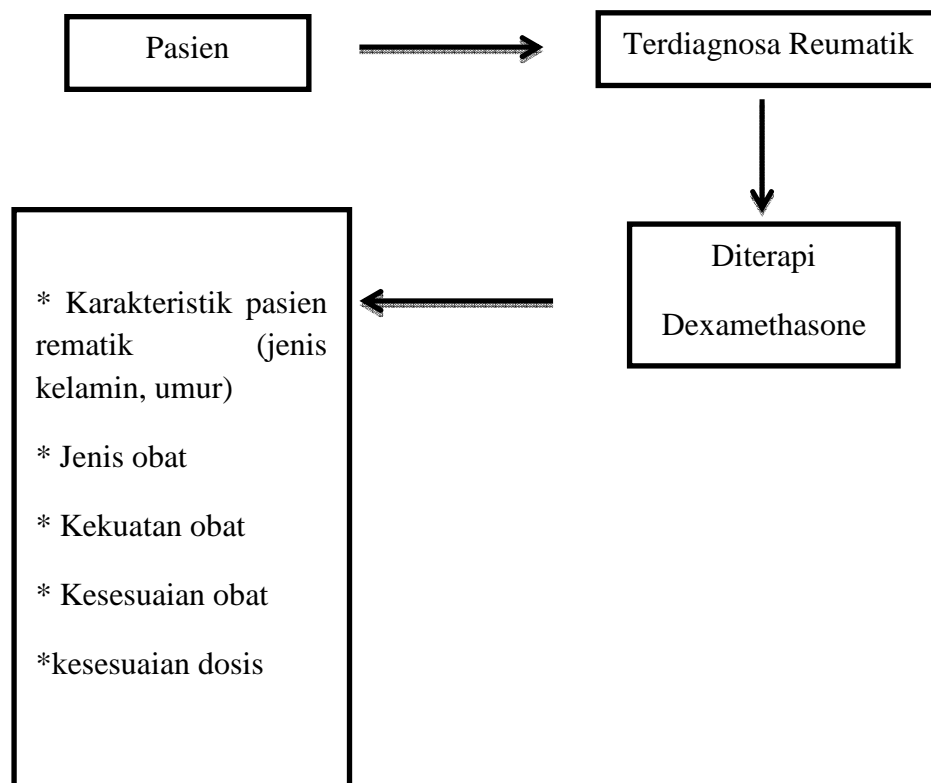


Gmbar 3. Kerangka Teori

(WHO, 1994)

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep – konsep yang ingin di amati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012)



Gambar 4. Kerangka Konsep

(Misnadiarly, 2007)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Rencana Dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada masa sekarang. Langkah-langkah penelitian deskriptif meliputi pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan/analisis data, membuat kesimpulan dan laporan (Notoatmodjo, 2005).

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan populasi sebagai sampel atau dengan menggunakan sampel jenuh. Penelitian ini dilakukan di Apotek Barokah Wanarejan Selatan dengan data pasien rematik dengan terapi dexamethasone selama periode 1 Juli sampai 30 September 2020.

3.2 Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek/obyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep pasien dewasa penderita rematik yang mendapat terapi dexamethasone di Apotek Barokah Wanarejan Selatan periode bulan Juli – September 2020.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari subyek dalam populasi yang diteliti, yang sudah tentu mampu secara representative dapat mewakili populasinya (Sabar, 2007).

Sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel jenuh yaitu resep pasien reumatik yang diberikan terapi dexamethasone dan pasien dengan diagnosa rematik selama periode bulan Juli – September 2020.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel merupakan gejala yang bervariasi, misalnya umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan lain-lain sehingga variabel adalah objek penelitian yang bervariasi (Sugiyono, 2011).

Variabel penelitian ini adalah :

1. Gambaran persepan obat dexamethasone

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah aspek penelitian yang memberikan informasi kepada kita bagaimana kita mengukur variabel (Burhan, 2011).

Definisi operasional dari masing-masing variabel pemilihan sebagai berikut :

Tabel 2. Definisi Operasiona

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kriteria	Skala
Jenis Kelamin	Jenis kelamin pasien baik perempuan maupun laki-laki	Resep	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Umur	Jumlah umur pasien pada penelitian	Resep	30-40 Tahun 41-60 Tahun	Nominal
Kekuatan Obat	Kekuatan obat dexamethasone	Resep	Dosis 0,5 mg Dosis 0,75 mg	Nominal
Kesesuaian dosis	Dosis yang diberikan dokter untuk pasie	Resep	1. Sesuai 2. Tidak sesuai	Nominal
Jumlah obat	Jumlah obat yang diberikan kepada pasien rematik	Resep	1 stip terdapat 10 obat diminum 3 hari kedepan	Nominal

3.5 Jenis Dan Sumber Data

3.5.1 Jenis Data

Data yang digunakan menggunakan data sekunder. Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2010). Penelitian ini menggunakan resep data pasien reumatik dengan terapi dexamethasone.

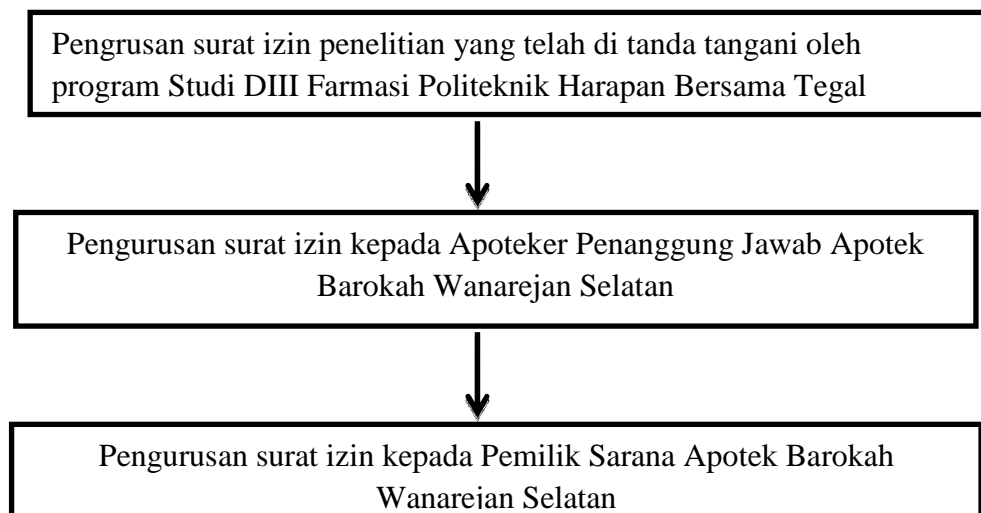
3.5.2 Cara Pengumpulan Data

1. Data pengetahuan yang diukur atau di hitung melalui catatan jumlah pasien yang mengalami rematik dan di berikan terapi obat dexamethasone
2. Data pemberian dexamethasone
3. Data di hitung prosentasenya setiap bulannya

3.6 Alur Perizinan

Alur perizinan mencakup norma untuk berperilaku, memisahkan apa yang seharusnya dilakukan dan apa yang seharusnya tidak dilakukan. Alur perizinan meliputi kejujuran, objektivitas, integritas, ketelitian, keterbukaan penghargaan terhadap hak atas kekayaan intelektual, penghargaan terhadap kerahasiaan dan lain-lain.

Alur perizinan pada penelitian ini adalah :



Gambar 5. Alur Perizinan

3.7 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mendapatkan rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Tegal Prodi DIII Farmasi dan peneliti izin kepada pihak yang bersangkutan sebagai subjek yang di teliti. Penelitian mengajukan surat permohonan izin kepada Kepala Apotek atau Pemilik Apotek Barokah Wanarejan Selatan dengan memperhatikan etika penelitian.

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti hanya kelompok data tertentu saja yang di sajikan sebagai hasil riset. Etika dalam penelitian kefarmasian dapat meliputi :

1. Tanpa nama (*Anonymity*)

Kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau kuesioner yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu (*Anonymity*).

2. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti (*confidentiality*). Kerahasiaan adalah praktik pertukaran informasi antara sekelompok orang, bisa hanya sebanyak satu orang, dan menyembunyikannya terhadap orang lain yang bukan anggota kelompok tersebut.

BAB IV

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Apotek Barokah Wanarejan Selatan. Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan populasi sebagai sampel atau dengan menggunakan sampel jenuh, penelitian menggunakan data pasien reumatik dengan terapi dexamethasone selama periode 1 Juli 2020 sampai 30 September 2020.

Subjek penelitian ini adalah 38 pasien reumatik di Apotek Barokah Wanarejan Selatan yang diberikan terapi dexamethasone yang memenuhi kriteria inklusi yang terdiri dari 9 pasien laki-laki dengan prosentase (24%) dan 29 pasien perempuan dengan prosentase (76%). Umur pasien yang memenuhi kriteria yaitu 25 pasien berusia antara 30-40 tahun dengan prosentase (66%) dan 13 pasien berusia 41-60 tahun dengan prosentase (34%).

4.1 karakteristik subjek penelitian

Tabel. 3 Deskripsi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik Jenis	Prosentase	
	N	(%)
Kelamin		
Laki-laki	9	24
Perempuan	29	76
Total	38	100

Menurut Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa anti nyeri banyak diderita oleh perempuan dari pada laki-laki. penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Tiara Triasari di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta bahwa jenis kelamin perempuan (63,33%) lebih banyak dibanding laki-laki (36,67%) yang mengalami NPB (Nyeri Punggung Bawah).

Berdasarkan tabel 3 bahwa kasus reumatik tiap bulannya meningkat dikarenakan rasa nyeri yang sudah cukup mengganggu aktivitas masyarakat, bagi mereka yang memiliki aktivitas sangat padat seperti mengendarai kendaraan di tengah arus kemacetan, duduk selama berjam-jam tanpa gerakan tubuh yang berarti, tuntutan tampil menarik dan prima, kurangnya porsi berolahraga, serta bertambahnya umur (Putra, 2009). dan perempuan lebih rawan terkena rematik dibandingkan laki-laki, dengan faktor resiko 60% (Purwostuti, 2009). Menurut dr.Andry Reza Rahmadi, SpPD, Mkes dokter spesialis penyakit dalam RS Hasan Sadikin Bandung perempuan lebih banyak yang mengalami arithritis reumatoid karena perempuan punya hormon estrogen dan kondisi ini tidak bisa dicegah. Semakin tinggi usia perempuan tersebut maka semakin banyak jumlahnya yang terkena rithritis reumatoid. Estrogen itu sendiri pada dasarnya memang memberi pengaruh terhadap kondisi autoimun. Sehingga nyatanya pasien beberapa penyakit autoimun lebih banyak terjadi pada perempuan. Perbandingan dengan laki-laki 4 : 1. Tidak hanya itu, pada penyakit reumatik juga sepertiitu, jumlah perbandingannya adalah 9 : 1. Imun yang seharusnya melindungi tubuh, justru menyerang balik termasuk ke sendi. Sehingga sendi bereaksi dengan perbandingan seperti bengkak, merah, panas, dan nyeri. Banyaknya sel-sel yang

kemudian terlibat juga membuat pasien menjadi demam dan sendinya sulit di gerakan.

Insiden meningkat dengan bertambahnya umur, terutama pada perempuan. Jenis kelamin adalah sifat keadaan biologis seseorang sejak lahir (KBBI, 2000). Jenis kelamin yang kita kenal ada laki-laki dan perempuan, sifat antara laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan termasuk perbedaan dalam menerima informasi dan melakukan berbagai aktivitas. Tabel. 3 menunjukkan bahwa perempuan memiliki prosentase yang lebih besar yaitu 76% dan sisanya 24%.

4.2 karakteristik pasien berdasarkan umur

Tabel 4. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan umur

karakteristik umur pasien	prosentase	
	N	(%)
Umur 30-40 tahun	25	66
Umur 41-60 tahun	13	34
Total	38	100

Tabel. 4 menunjukkan bahwa umur pasien yang lebih rentan terkena reumatik sekisar antara umur 30 – 40 tahunan dengan prosentase 66% dengan jumlah 25 orang, dan umur 41 – 60 tahun prosentasenya 34% dengan jumlah 13 orang. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fera Bawaredi dan Julia Rotic (2017) faktor umur sangat mempengaruhi kejadian reumatik di Apotek Barokah Wanarejan Selatan dengan prosentase umur 30 – 40 tahun (81%).

Usia adalah lama hidup seseorang yang dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir (Soetih, 2004). Umur termasuk salah satu dari faktor resiko rheumatoid aritritis yang tidak dapat di rekayasa. Daya serap kalsium pada seseorang akan menurun seiring bertambahnya umur (Kemenkes, 2008). Banyak penelitian yang mengaitkan antara karakteristik pasien dengan variabel penelitian, salah satunya adalah faktor umur dengan pengetahuan dan perilaku dan pekerjaan. Hal ini untuk membuktikan bahwa dugaan umur dapat menjadi faktor diderita reumatoid aritritis. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan prevalensi penyakit sendi berdasarkan gejala atau diagnosis tenaga kesehatan sebesar 24,7%. Prevalensi penyakit sendi ini meningkat dengan semakin bertambahnya usia yaitu usia 25-34 tahun sebesar 16,1%, 35-44 tahun sebesar 26,9%, dan 45-54 tahun sebesar 37,25%. menunjukkan penyakit sendi banyak dialami mereka dengan umur produktif yang akan memberikan dampak terhadap pekerjaan, sosial dan ekonomi bagi penderita dan keluarganya. Penyakit reumatik sebagian besar memberikan keluhan nyeri sendi, tetapi ada juga yang memberikan keluhan lain seperti nyeri otot, kaku sendi, raum kulit, rambut rontok, demam lama, berat badan turun, mata kering, kelemahan otot dan bungkuk.

Penelitian Purnami (2014) dexamethasone merupakan salah satu kortikosteroid yang masuk kedalam kelompok glukokortikosteroid yang memiliki efek anti inflamasi dan mengobati reumatoid arthiritis. Dexamethasone yang beredar merupakan dexamethasone sintetis dengan efek terapi yang lebih cepat dari senyawa alaminya. Pada kutipan buku MIMS edisi 15 halaman 201 tahun 2015 juga menenrangkan bahwa dexamethasone diindikasikan untuk rheumatik.

4.3 Karakteristik Kekuatan Obat

Tabel 5. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Kekuatan Obat

karakteristik kekuatan obat	prosentase	
	N	(%)
Dosis 0,5 mg	15	39
Dosis 0,75 mg	23	61
Total	38	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah obat yang diberikan ke pasien dengan kesesuaian dosis 0,5 mg prosentasenya 39% sedangkan dosis 0,75 mg prosentasenya 61%. Pasien dengan umur 30-40 tahun dosis yang diberikan 0,5 mg diminum 2-4 kali sehari dengan prosentase (66%) dan umur pasien 41-60 tahun dosis yang diberikan 0,75 mg diminum 2-4 kali sehari dengan prosentase (34%).

Tepat indikasi berarti obat yang digunakan sesuai dengan indikasi dan diagnosa pasien, artinya keputusan persepan obat didasarkan indikasi medis yang ditemukan pada pasien dan terapi obat yang dipilih merupakan terapi obat yang aman dan efektif. Umumnya dexamethasone digunakan dosis antara 0,7-9 mg perhari yang terbagi dalam 2 sampai 4 kali sehari, kemudian pada methyl prednisolone frekuensi pemberiannya 2x sehari yang seharusnya 3-4x sehari (Depkes, 2007).

4.4 Karakteristik Kesesuaian Dosis

Tabel 6. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Kesesuaian Dosis

Karakteristik	prosentase	
	N	(%)
Tidak Sesuai	0	0
Sesuai	38	100
Total	38	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa jumlah pasien yang sesuai dengan anjuran dokter persentasenya 100%, sedangkan pasien yang tidak sesuai dengan anjuran dokter tidak ada atau semua sesuai dengan anjuran dokter.

Pengobatan ini pertama pada penyakit rheumatoid arthritis menurut Perhimpunan Reumatologi Indonesia (2014) yaitu menggunakan metotreksat tunggal atau kombinasi, jika kontraindikasi terhadap metotreksat dapat menggunakan leflunomid atau sulfasalazine tunggal maupun kombinasi, kemudian ditambah kortikosteroid dan/atau OAINS. Pada penelitian ini terdapat kasus pengobatan rheumatoid arthritis dengan kehamilan yang pengobatannya diberikan siklosporin dan metilprednisolon. Pengobatan rheumatoid arthritis pada kehamilan dengan menggunakan DMARD belum terbukti keamanannya sehingga tidak bisa obat yang aman digunakan pada wanita hamil adalah menggunakan azatioprin dan siklosporin, maka penggunaan azatioprin dan siklosporin dapat

dijadikan pertimbangan untuk diberikan pada pasien rheumatoid arthritis dengan kehamilan (Kusuma, 2007).

Salah satu dampak ketidak tepatan penggunaan obat adalah peningkatan angka morbiditas dan mortalitas penyakit serta dapat meningkatkan terjadinya efek samping dan efek lain yang tidak di harapkan (Kemenkes RI, 2011). Penggunaan DMARD pada rheumatoid arthritis digunakan untuk mengurangi progresivitas penyakit atau mencegah erosi tulang atau deformitas sendi. Obat ini diserap 70% pada pemakaian secara oral, ter-polyglutamate secara kuat dan diekskresikan melalui urin dan empedu (Schuna, 2008). Leflunomid merupakan DMARD yang menghambat sintesis pirimidin, yang menyebabkan penurunan proliferasi limfosit dan modulasi peradangan dan memiliki efektifitas yang mirip dengan metotreksat dalam pengobatan rheumatoid arthritis (Wahl and Schuna, 2017). Metotreksat dipertimbangkan sebagai DMARD pilihan pertama pada pengobatan rheumatoid arthritis dikarenakan memiliki kemanjuran sebagai monoterapi dan kombinasi dengan DMARD biologik, serta aman bila digunakan dalam jangka panjang (Rutherford et al., 2017). Penggunaan kortikosteroid dan OAINS pada pengobatan rheumatoid arthritis yaitu sebagai obat tambahan untuk mengatasi atau menghilangkan gejala dan keluhan yang timbul pada pasien rheumatoid arthritis. Pasien dengan rasa sakit yang sulit dikendalikan dapat diberikan terapi kortikosteroid jangka panjang dosis rendah untuk mengendalikan gejalanya (Schuna, 2008). OAINS merupakan obat dapat menekan inflamasi melalui penghambatan enzim cyclooxygenase (COX) yang memberikan efek penting dalam mengurangi rasa sakit dan juga menimbulkan efek samping

gangguan gastrointestinal yang serius (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2014a). Pada hasil penelitian yang didapat tidak diketahui kapan terapi awal dari pemberian DMARD, kortikosteroid, dan OAINS karena tidak ada informasi pada data rekam medik yang diperoleh.

4.5 Karakteristik Jumlah Obat

Tabel7. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Jumlah Obat

karakteristik Jumlah Obat	prosentase	
	N	(%)
Dexamethasone dalam 1 strip		
Dosis 0,5 mg 3 x 1	20	53
Dosis 0,75 mg 3 x 1	8	21
Dosis 0,75 mg 2 x 1	10	26
Total	38	100

Jumlah obat dexamethasone yang diberikan kepada pasien rheumatik dalam satu strip terdapat 10 biji diberikan 0,5 mg 3 kali sehari dengan prosentase (53%), dosis yang diberikan 0,75 mg diminum 2 kali sehari dengan prosentase (26%), sedangkan dosis yang diberikan 0,75 mg diminum 3 kali sehari prosentasenya (21%). Pemberian dexamethasone oral dapat menyebabkan absorpsi cepat, efek puncak tercapai dalam 1-2 jam. Onset dan durasi bentuk injeksi berkisar 2 hari – 3 minggu, tergantung cara pemberian 1A atau 1M dan

tergantung luasnya suplai darah pada tempat tersebut. Mengalami metabolisme dihati menjadi bentuk inaktif waktu paruh chminasi pada fungsi ginjalnormal adalah 1,8 – 3,5 jam. Eksresi dikeluarkan melalui urin dan feses (Fauzi, 2012).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan Gambaran Peresepan Obat Dexamethasone pada Pasien Reumatik di Apotek Barokah Wanarejan Selatan disimpulkan bahwa subjek penelitian ada 38 pasien reumatik yang diberikan terapi dexamethasone yang terdiri dari 9 pasien laki-laki dengan prosentase (24%) dan 29 pasien perempuan dengan prosentase (76%).

b. Saran

Untuk penelitian selanjutnya dapat mengambil penelitian dengan metode pengambilan sampel yang berbeda atau dapat dilakukan penelitian mengenai uji efektifitas dexamethasone untuk mengetahui kasus rheumatik dengan obat dexamethasone yang masih digunakan di Apotek Barokah Wanarejan Selatan

untuk masyarakat, khususnya masyarakat Wanarejan Selatan agar selalu hati-hati dalam segala hal yang dapat menyebabkan rheumatik, dan selalu mematuhi anjuran dokter dalam dosis yang diberikan.


DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz. 2017. Metode Penelitian Kebidanan & Tehnik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika.
- Andriani. 2010. Penyakit Rematik, Majalah Kesehatan : Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Jakarta : Rineka Cipta
- Burhan, Bungin. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif. Jakarta : Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI. 1995 Farmakope Indonesia Edisi III. Jakarta : Ditjen POM.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. Olahraga dalam beberapa penyakit. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Politeknik Kesehatan Pontianak Jurusan Keperawatan Singkawang. Panduan penyusun Karya Tulis Ilmiah. Singkawang.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). Pharmaceutical Care untuk Penyakit Asma. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Kinik DitjenKefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta.
- Fera Bawarori, Julia Rottie dan Reginus Malaria. 2017. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penyakit Rematik di wilayah Puskesmas Beo Kabupaten Talud. E-jurnal Keperawatan (e-Kp) Vol-5, No.1.
- Gomella, Leonard G. 2011. Buku Saku Dokter Edisi II. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Harianto, dan Khasanah. 2005, Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep di Apotek KOPKAR Jakarta Rumah Sakit Budha Asih Jakarta, Vol xv, No.23
- Junaedi, Iskandar. 2006. Rematik dan Asam Urat. Jakarta : Buana Ilmu Populer
- Junaidi, (2006). *Rematik dan Asam Urat*. PT. Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia. Jakarta.
- Kemenkes RI, Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta.
- Kemenkes RI, 2011, Modul Penggunaan Obat Rasional, Kemenkes RI, Jakarta.
- Kusuma, Anak Agung N.J., 2007, Lupus Eritematosus Sistemik pada Kehamilan, J Penyakit Dalam, 8 (2), 170-175

- Masjoer, A. 2011. *Kapita Selecta Kedokteran*. Jilid I Edisi 3 Jakarta : EGC.
- Meditata. 2015. *MIMS Petunjuk Konsultasi*, Edisi 15. Jakarta : Bhuana Ilmu Populer. Hal 201.
- Misnadiarly. 2007. *Rematik, Asam Urat, Hiperurisemia, Arithritis Gout*. Yayasan Obor Indonesia : Jakarta.
- Muttaqin, Arif, 2008. *Buku Ajaran Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT.Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT.Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT.Rineka Cipta
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2014a, *Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid*, Perhimpunan Reumatologi Indonesia, Jakarta.
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2014b, *Rekomendasi Perhimpunan Reumatologi Indonesia Untuk Diagnosis dan Pengelolaan Arthritis Reumatoid*, Perhimpunan Reumatologi Indonesia, Jakarta.
- Purnami, Ninuri. R, Tanasale J.D dan Enangga. 2014. *Evaluasi Penggunaan Dexamethasone Pada Pasien Anak Dengan Demam Typoid*. Jurnal Farmasi Udayana Vol. 3, No.1.
- Purwoastuti, Endang. 2009. *Waspada Gangguan Rematik*. Yogyakarta : Kanisius Putra, Agus Antara Iwayan. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Rematik Lansia Di RW 06 Kelurahan Krukut Kec.Lima Depok*. Jurnal Vol.2, No.1.
- Putri, M.I, 2012. *Hubungan Aktivitas, Jenis Kelamin Dan Pola Diet Dengan Frekuensi Kekambuhan Arithritis Reumatoid di Puskesmas Nuasa Indah*.
- Rutoto, Sabar. 2007. *Pengantar Metodologi Penelitian*. FKIP : Universitas Muria Kudus.
- Sarwono, N. 2001 *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I (Edisi Ketiga)*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Schuna A.A., 2008, Chapter 94 Rheumatoid Arthritis, Dalam *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach Seventh Edition*, McGrwo-Hill, USA, pp. 1505-1518.

- Sevilla, Consuelo G. Et. Al. 2007. *Research Methods*. Rex Printing Company. Quezon City.
- Sugiono, Dendy. 2014. Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Triasari, Tiara. 2017. Penggunaan Methylprednisolon sebagai Pereda Nyeri Punggung Pada Pasien Nyeri Punggung Bawah Akut di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta : Universitas Sanata Dharma.
- Wijayakusuma, Hembing. 2006. Atasi Asam Urat dan Rematik Ala Hembing. Jakarta : Niagara Swadaya.
- World Health Organization, 1994 *Action Programme on Essential Drugs. Guide to Good Prescribing*, Geneva.
- Zeng,Q.Y.2008.Effect of tumor necrosis factor a on disease arithritis reumatoid. *Jurnal of Experimental Medicine*, 180: 995-1004.

Lampiran 1. Surat Izin Kampus



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
Politeknik Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No.9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website: www.poltektegal.ac.id Email parapemikir.farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 048.03/FAR.PHB/XI/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Apoteker Apotek Barokah Wanareja Selatan
 di
 Tempat


Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Fitri Nur Atika
 NIM : 18080005
 Judul KTI : Gambaran Peresepan Obat Dexamethasone pada Pasien Reumatik di Apotek Barokah Wanareja Selatan.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

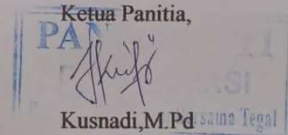
Tegal, 3 November 2020

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi



Apt. Sari Prahandari, S.Farm,MM
 NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia,



Kusnadi, M.Pd sama Tegal
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 3. Surat Keterangan Pelaksanaan Penelitian

**APOTEK BAROKAH WANAREJAN SELATAN**
Jl. Wachid Hasyim, Wanarejan Selatan
Taman Pemalang Telp.0856 2833 081

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Apoteker Pengelola Apotek menerangkan bahwa :

Nama : Fitria Nur Atika
NIM : 17080005
Mahasiswa : DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal

Yang tersebut diatas benar-benar telah melakukan penelitian guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah mulai bulan juli 2020 sampai dengan September 2020 dengan judul “GAMBARAN PERESEPAN OBAT DEXAMETHASONE PADA PASIEN REUMATIK DI APOTEK BAROKAH WANAREJAN SELATAN”.

Demikian surat ini disampaikan agar dapat digunakan sebagai mestinnya.

Pemalang, 2020
Apoteker Pengelola Apotek


Sri Sudewi Rimovi K.S.Farm.,Apt



Lampiran 4. Daftar Nama Pasien

No	Nama	Jenis Kelamin	usia	nama obat	aturan minum	kesesuaian dosis	
						S	TS
1	A	L	63	allopurinol 100 mg	3 x 1	✓	
				licodexon 0,5 mg	3 x 1		
				vitalgin 500 mg	3 x 1		
				yusimox 500 mg	3 x 1		
2	B	P	39	allopurinol 100 mg	3 x 1	✓	
				biomega	3 x 1		
				licodexon 0,75 mg	2 x 1		
				broadamox 500 mg	3 x 1		
3	B	P	60	omeric 300 mg	2 x 1	✓	
				paranervion	3 x 1		
				renadinac 50 mg	3 x 1		
				licodexon 0,75 mg	2 x 1		
4	A	L	34	allofar 100 mg	3 x 1	✓	
				ermethasone 0,5 mg	3 x 1		
				infalgin 500 mg	3 x 1		
				betominplex	3 x 1		
5	A	L	32	omeric 100 mg	3 x 1	✓	
				ermethasone 0,75 mg	3 x 1		
				paranervion	3 x 1		
				novamox 500 mg	3 x 1		
6	B	P	33	allofar 300	3 x 1	✓	
				ermethasone 0,75 mg	3 x 1		
				betominplex	3 x 1		
				broadamox 500 mg	3 x 1		
7	A	L	39	allopurinol 100 mg	3 x 1	✓	
				licodexon 0,5 mg	3 x 1		
				vitalgin 500 mg	3 x 1		
				yusimox 500 mg	3 x 1		
8	B	P	35	allofar 300	3 x 1	✓	
				ermethasone 0,75 mg	3 x 1		

				betominplex	3 x 1		
				broadamox 500 mg	3 x 1		
9	B	P	36	allopurinol 100 mg	3 x 1	✓	
				licodexon 0,5 mg	3 x 1		
				vitalgin 500 mg	3 x 1		
				yusimox 500 mg	3 x 1		
10	B	P	35	omeric 300 mg	2 x 1	✓	
				biomega	3 x 1		
				licodexon 0,75 mg	2 x 1		
				broadamox 500 mg	3 x 1		
11	B	P	40	omeric 300 mg	2 x 1	✓	
				paranervion	3 x 1		
				renadinac 50 mg	3 x 1		
				licodexon 0,5 mg	3 x 1		
12	B	P	38	allopurinol 100 mg	3 x 1	✓	
				biomega	3 x 1		
				licodexon 0,75 mg	2 x 1		
				broadamox 500 mg	3 x 1		
13	B	P	30	molacort 0,75 mg	2 x 1	✓	
				allopurinol 100	3 x 1		
				betominplex	3 x 1		
				broadamox 500 mg	3 x 1		
14	B	P	37	allopurinol 100 mg	3 x 1	✓	
				licodexon 0,5 mg	3 x 1		
				vitalgin 500 mg	3 x 1		
				yusimox 500 mg	3 x 1		
15	B	P	50	allopurinol 300 mg	2 x 1	✓	
				licodexon 0,75 mg	3 x 1		
				betominplex	3 x 1		
				yusimox 500 mg	3 x 1		
16	A	L	49	ermethasone 0,5 mg	3 x 1	✓	
				renadinac 50 mg	3 x 1		
				alofar 100 mg	3 x 1		
				vitalgin 500 mg	3 x 1		

17	B	P	51	licodexon 0,5 mg	3 x 1	✓
				infalgin 500 mg	3 x 1	
				allopurinol 100 mg	3 x 1	
				broadamox 500 mg	3 x 1	
18	A	L	56	carbidu 0,5 mg	3 x 1	✓
				omeric 300 mg	3 x 1	
				paranervion	3 x 1	
				renadinac 50 mg	3 x 1	
19	B	P	60	molacort 0,75 mg	3 x 1	✓
				allopurinol 100	3 x 1	
				vitalgin 500 mg	3 x 1	
				broadamox 500 mg	3 x 1	
20	B	P	54	carbidu 0,5 mg	3 x 1	✓
				paranervion	3 x 1	
				broadamox 500 mg	3 x 1	
				allopurinol 100 mg	3 x 1	
21	B	P	42	molacort 0,5 mg	3 x 1	✓
				biomega	3 x 1	
				renadinac 50 mg	3 x 1	
				alofar 100mg	3 x 1	
22	B	P	55	licodexon 0,75mg	3 x 1	✓
				betoinplex	3 x 1	
				zelona 50 mg	3 x 1	
				omeric 300 mg	2 x 1	
23	B	P	45	allopurinol 100 mg	3 x 1	✓
				biomega	3 x 1	
				licodexon 0,75 mg	2 x 1	
				broadamox 500 mg	3 x 1	
24	A	L	60	molacort 0,75 mg	3 x 1	✓
				allopurinol 100	3 x 1	
				vitalgin 500 mg	3 x 1	
				broadamox 500 mg	3 x 1	
25	B	P	35	molacort 0,75 mg	2 x 1	✓
				allopurinol 100	3 x 1	
				betominplex	3 x 1	

				broadamox 500 mg	3 x 1	
26	B	P	50	molacort 0,75 mg	3 x 1	✓
				allopurinol 100	3 x 1	
				vitalgin 500 mg	3 x 1	
				broadamox 500 mg	3 x 1	
27	A	L	33	molacort 0,75 mg	2 x 1	✓
				allopurinol 100	3 x 1	
				betominplex	3 x 1	
				broadamox 500 mg	3 x 1	
28	B	P	32	molacort 0,75 mg	2 x 1	✓
				allopurinol 100	3 x 1	
				betominplex	3 x 1	
				broadamox 500 mg	3 x 1	
29	B	P	36	molacort 0,5 mg	3 x 1	✓
				allopurinol 100	3 x 1	
				vitalgin 500 mg	3 x 1	
				broadamox 500 mg	3 x 1	
30	B	P	30	molacort 0,5 mg	3 x 1	✓
				allopurinol 100	3 x 1	
				betominplex	3 x 1	
				broadamox 500 mg	3 x 1	
31	B	P	32	molacort 0,75 mg	2 x 1	✓
				allopurinol 100	3 x 1	
				betominplex	3 x 1	
				broadamox 500 mg	3 x 1	
32	B	P	38	carbidu 0,5 mg	3 x 1	✓
				allofar 100 mg	3 x 1	
				novamox 500 mg	3 x 1	
				betominplex	3 x 1	
33	B	P	38	molacort 0,5 mg	3 x 1	✓
				allopurinol 100	3 x 1	
				vitalgin 500 mg	3 x 1	
				broadamox 500 mg	3 x 1	
34	B	P	38	allopurinol 100 mg	3 x 1	✓

				paranervion	3 x 1		
				licodexon 0,5 mg	3 x 1		
				broadamox 500 mg	3 x 1		
35	B	P	30	licodexon 0,5 mg	3 x 1	✓	
				renadinac 50 mg	3 x 1		
				allopurinol 100 mg	3 x 1		
				neuralgin	3 x 1		
36	A	L	60	carbidu 0,5	3 x 1	✓	
				infalgin 500 mg	3 x 1		
				renadinac 50 mg	3 x 1		
				moxigra 500 mg	3 x 1		
37	B	P	35	allopurinol 100 mg	3 x 1	✓	
				carbidu 0,5 mg	3 x 1		
				betominplex	3 x 1		
				moxigra 500 mg	3 x 1		
38	B	P	31	molacort 0,5 mg	3 x 1	✓	
				allopurinol 100	3 x 1		
				vitalgin 500 mg	3 x 1		
				broadamox 500 mg	3 x 1		

KETERANGAN :

- **LAKI – LAKI = A**
- **PEREMPUAN = B**

Lampiran 5. Dokumen Penelitian

DOKUMENTASI PENELITIAN

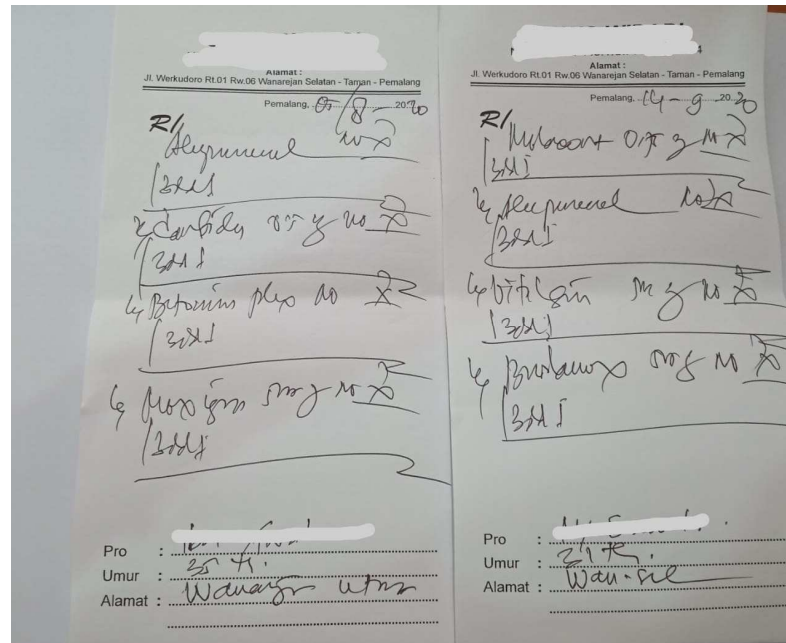


Gambar 1. Apotek Barokah Wanarejan Selatan

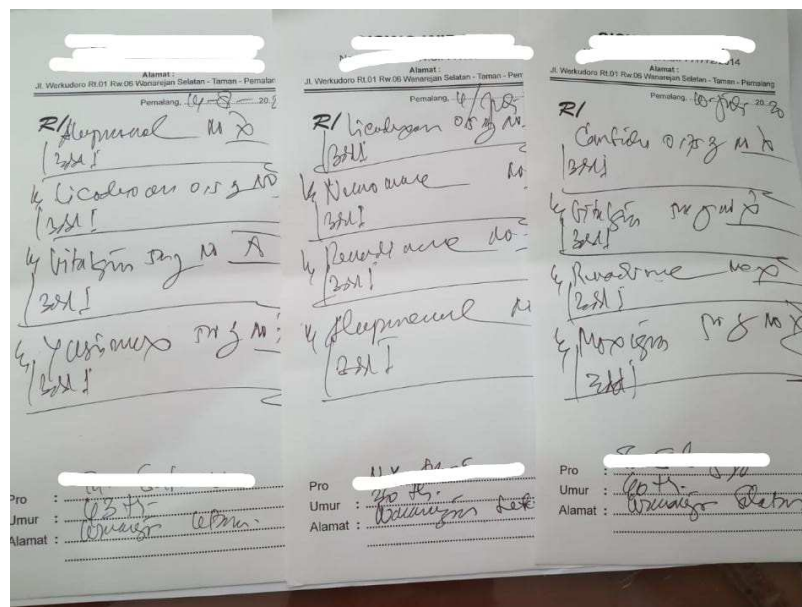


Gambar 2. Apotek Barokah Wanarejan Selatan

Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian (Lanjutan)



Gambar 6. Resep Dexamethasone



Gambar 7. Resep Dexamethasone

Lampiran 6. Curriculum Vitae

CURICULUM VITAE

Nama : Fitria Nur Atika

Tempat/Tanggal Lahir : Pemalang, 10 Januari 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

E-mail : Fitrianurpemalang2019@gmail.com

Alamat : Perumahan taman anggur revonda

No HP : 0852-9012-6574

Riwayat Pendidikan

SD : Al-Irsyad Al-Islamiyah Pemalang

SMP : MTsN Model Pemalang

SMK : Kesehatan Amanah Husada Pemalang

Nama Orang Tua

Ayah : Umar Toif

Ibu : Muslichah

Judul KTI : Gambaran Peresepan Obat Dexamethasone Pada Pasien Reumatik di Apotek Barokah Wanarejan Selatan

Tegal, 16 April 2021

Fitria Nur Atika