

**MODUL PRAKTIKUM
COMPOUNDING DAN DISPENSING**



apt. Citra Kurnia Solihat, M.Clin.Pharm.

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA
2026**

DAFTAR ISI

PERATURAN UMUM PRAKTIKUM COMPOUNDING DAN DISPENSING	3
TATA TERTIB PRAKTIKUM COMPOUNDING DAN DISPENSING	4
LAPORAN PRAKTIKUM	5
PRAKTIKUM 1	6
SINGKATAN LATIN PADA RESEP	6
PRAKTIKUM 2	9
RESEP, ETIKET DAN COPY RESEP	9
PRAKTIKUM 3	12
PULVERES	12
PRAKTIKUM 4	14
PULVIS.....	14
PRAKTIKUM 5	16
KAPSUL	16
PRAKTIKUM 6	17
LARUTAN	17
PRAKTIKUM 7	18
SUSPENSI	18
PRAKTIKUM 8	19
EMULSI	19
PRAKTIKUM 9	21
KRIM DAN SALEP	21
PRAKTIKUM 10	23
PASTA	23
DAFTAR PUSTAKA	25

PERATURAN UMUM PRAKTIKUM COMPOUNDING DAN DISPENSING

1. Mahasiswa hadir tepat waktu.
2. Mahasiswa wajib menggunakan jas lab.
3. Di awal kegiatan wajib membuat laporan sementara.
4. Mahasiswa mengambil paket alat yang telah disediakan.
5. Mahasiswa menempati tempat yang telah ditentukan.
6. Semua pekerjaan tidak boleh dibawa pulang, disimpan pada tempat yang telah disediakan.
7. Semua alat yang dipinjam harus dijaga dan disimpan dengan baik dan dikembalikan dalam keadaan bersih, rapih dan lengkap setiap menyelesaikan praktikum Compounding & Dispensing. Apabila terjadi kerusakan alat, menjadi tanggung jawab peminjam.
8. Mahasiswa harus membawa peralatan dasar yang tidak disediakan di laboratorium, seperti lap bersih atau tissue, sudip, pipet.
9. Semua peserta praktikum keterampilan farmasi wajib menjaga kebersihan ruang.
10. Setiap mahasiswa harus membuat laporan akhir praktikum yang ditulis tangan (tidak boleh diketik) dan dapat terbaca dengan jelas. Laporan dikumpulkan sebelum mengikuti praktikum berikutnya.

Hal-hal yang belum diatur dalam ketentuan ini akan diatur kemudian pada waktu pelaksanaan praktikum.

TATA TERTIB PRAKTIKUM COMPOUNDING DAN DISPENSING

1. Sebelum bekerja, bacalah terlebih dulu resep yang akan dikerjakan secara cermat.
2. Bekerjalah dengan rajin dan selalu menjaga kebersihan.
3. Cara menimbang:
 - a. Sebelum menimbang, alat timbangan harus diatur dalam keadaan seimbang.
 - b. Timbang bahan obat di dalam wadah yang sesuai.
 - c. Bahan yang akan ditimbang diletakkan di daun timbangan sebelah kanan, dan anak timbangan diletakkan di daun timbangan sebelah kiri.
 - d. Bahan obat yang beratnya lebih dari 1 gram, hendaknya ditimbang di timbangan gram. Sedangkan yang kurang dari 1 gram, ditimbang di timbangan milligram.
 - e. Setiap alat yang akan ditara, harus ditara dengan batu penara, tidak diperkenankan dengan anak timbangan.
4. Setiap kali mengambil bahan dari botol, harus dilakukan secara antisipatif untuk menghindari kontaminasi silang bahan.
5. Setelah selesai menimbang, botol tempat bahan obat segera dikembalikan ke tempat semula.
6. Perhatikan urutan dan tatacara mencampur dan membuat sediaan.
7. Gunakan kemasan yang sesuai untuk sediaan.
8. Gunakan etiket yang sesuai untuk memberi label kemasan sediaan, warna putih untuk sediaan enteral, warna biru untuk sediaan parenteral.

LAPORAN PRAKTIKUM

1. Laporan Praktikum Compounding dan Dispensing terdiri dari 2 jenis, yaitu: **Laporan Sementara dan Laporan Akhir.**
2. **Laporan sementara** dikerjakan secara individu (ditulis tangan kecuali cover). Laporan sementara ini menjadi syarat praktikan mengikuti praktikum pada hari itu. Laporan sementara dikerjakan pada kertas HVS ukuran A4 dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. Cover di print (dengan ketentuan seperti contoh)
 - b. Tujuan praktikum
 - c. Dasar Teori
 - d. Alat dan Bahan
 - e. Skema Kerja
 - f. Lembar Data Pengamatan
3. **Laporan Akhir** ditulis tangan pada kertas HVS ukuran A4 dan dijadikan satu dengan laporan sementara. Format dalam laporan akhir ini merupakan lanjutan dari laporan sementara yang sudah dibuat, dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. Hasil Pengamatan
 - b. Pembahasan
 - c. Kesimpulan
 - d. Daftar Pustaka
4. Komponen penilaian acara praktikum, meliputi:

Rencana Evaluasi				
Basis Evaluasi	:	Komponen Evaluasi	Bobot (%)	Deskripsi
1. Aktivitas Parsitipatif	:	Kehadiran kuliah	10	Kehadiran setiap mahasiswa dinilai dalam praktikum
	:	Observasi aktivitas mahasiswa	10	Keaktifan mahasiswa dalam diskusi
2. Hasil Proyek	:	Laporan sementara	10	Laporan sementara praktikum
	:	Laporan Akhir	20	Laporam akhir praktikum
3. Kognitif / Pengetahuan	:	1. Pretest dan Posttest	20	Pretest dan posttest yang dilaksanakan saat praktikum
	:	2. Responsi	30	Ujian responsi akhir praktikum
	:	Jumlah Nilai	100	

PRAKTIKUM 1

SINGKATAN LATIN PADA RESEP

A. TUJUAN

Mahasiswa mampu memahami singkatan latin pada resep

B. LANDASAN TEORI

Sesuai dengan definisinya resep adalah permintaan tertulis dari Dokter, Dokter gigi, Dokter hewan kepada Apoteker Pengelola Apotek (APA) untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien. Karena resep juga merupakan informasi yang terkait dengan keadaan penyakit pasien dan agar lebih singkat dalam menuliskan aturan penggunaan obat, biasanya dokter menuliskannya dengan menggunakan singkatan latin. Berikut ini adalah contoh- contoh singkatan latin yang sering dijumpai dalam resep:

Singkatan	Kepanjangan	Arti
Aa		
a.c		
ad		
ad lib./ad libit.		
ad part. dolent		
add.		
alt. dieb.		
alt. hor		
a.m.		
a.n.		
applic.		
a.u.e (ad. us. ext)		
u.p.		
m.i.		
aq.dest		
c.		
C.		
C.th		
c.c.		

caut.		
comp.		
conc.		
cr.		
da ad lag.		
da ad vitr.		
da ad oll.		
da In oll.		
d.c.		
d.c. form.		

dur.dol.		
d.d.		
s.d.d		
b.d.d. (b.i.d)		
t.d.d. (t.i.d)		
q.d.d (q.i.d)		
dext.et sin.		
o.d./o.s.		
dil.		
d.t.d		
epith.		
extend.		
extend. cr.		
extende ter.		
ext. s. alut		
ext. s. cor		
f.		
feb. dur.		
fom.		
l.a.		
filtr.		
g. gm.		
gi. arab.		
garg.		
gtt.		
gtt. ad aur		
gtt. auric		
gtt. nasal.		
gtt. ophth		

h.		
h.m.		
h.s.		
h.v.		
haust.		
Inf.		
Inj.		
Iter		
Iter 1x		
Lot.		
Liq.		
m.		
m.f.		
m.f.l.a		
p.r.n.		
pot.		
pulv.		
R/		
sol.		
supp.		
syr.		
tab.		
u.e		
ungt.		
vesp.		

C. CARA KERJA

1. Tuliskan kepanjangan dan arti dalam lembar data pengamatan Anda!

PRAKTIKUM 2

RESEP, ETIKET DAN COPY RESEP

A. TUJUAN

Mahasiswa mampu memahami perbedaan resep, etiket obat dan copy resep.

B. LANDASAN TEORI

Resep adalah permintaan tertulis oleh dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada Apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Berdasarkan permenkes RI Nomor 35 Tahun 2014 dan Nomor 58 Tahun 2014, resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi baik dalam bentuk tertulis maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Resep yang diterima apotek harus disusun berdasarkan nomor urut resep dan tanggal penerimaan resep serta disimpan selama 5 (lima) tahun. Dalam tiap lembar resep terdiri dari bagian-bagian yang disebut:

1. Inscriptio terdiri atas bagian yang memuat nama dokter, alamat dokter, nomor SIK, tempat dan tanggal penulisan resep.
2. Invacatio terdiri atas tanda R/: recipe yang artinya ambilah, maksudnya kita diminta untuk menyiapkan obat-obat yang nama dan jumlahnya tertulis dalam resep
3. Praescriptio terdiri atas: nama, kekuatan dan jumlah obat
4. Signatura: Nama pasien, jenis kelamin, umur pasien, berat badan, alamat pasien, aturan pakai obat dan iter/ tanda lain
5. Subscription: tanda tangan atau paraf dokter

Contoh format resep:

dr. Theresia SIP: 037.251/77/207 Jl. Mawar Melati No 17
Yogyakarta, R/ Pro: Umur: Alamat:

Etiket obat adalah label yang berisi keterangan tentang cara pakai obat dalam satu hari. Etiket ada dua jenis yaitu etiket obat untuk obat dalam (warna putih) dan etiket untuk obat luar (warna biru). Yang dimaksud obat dalam adalah obat tersebut masuk ke dalam tubuh melalui kerongkongan kemudian masuk ke saluran pencernaan, sedangkan obat yang tidak melewati kerongkongan maka obat tersebut tergolong obat luar.

Contoh etiket obat:

APOTEK FARMASI STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA Jl. Bener No 26, Tegalrejo Apoteker: apt. Amanda Marselin, M.Sc. SIPA: 120/PER/XII/2025
No:..... Tanggal:..... Tn. Ahmad 3 x sehari 1 tablet SESUDAH MAKAN TIAP 8 JAM (DIHABISKAN)

Copy Resep/ Salinan Resep adalah salinan resep yang dibuat oleh apoteker, salinan memuat semua keterangan yang terdapat di dalam resep asli serta harus memuat pula nama dan alamat apotek, nama dan SIA Apoteker, tanda tangan atau paraf APA, nomor resep, tanggal pembuatan, det/detur untuk obat yang sudah diserahkan atau nedetur untuk obat yang belum diserahkan.

Contoh copy resep / salinan resep:

APOTEK FARMASI STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA Jl. Bener No 26, Tegalrejo Apoteker: apt. Amanda Marselin, M.Sc. SIPA: 120/PER/XII/2025	
COPY RESEP	
Tgl resep:	Tgl: ... Nama Dokter:
.....	No:
Nama Pasien:	
R/	

C. CARA KERJA

1. Melakukan skrining pada resep yang sudah disediakan dengan ketentuan sebagai berikut!

No	Uraian	Resep	
		Ada	Tidak
Inscriptio			
	Identitas dokter		
1	Nama dokter		
2	SIP dokter		
3	Alamat dokter		
4	Nomor telepon		

5	Tempat dan tanggal penulisan resep		
Invacatio			
6	Tanda resep diawal penulisan resep (R)		
Prescriptio			
7	Nama obat		
8	Kekuatan obat		
9	Jumlah obat		
Signatura			
10	Nama pasien		
11	Jenis kelamin		
12	Umur pasien		
13	Berat badan		
14	Alamat pasien		
15	Aturan pakai obat		
16	Iter/ tanda lain		
Subscriptio			
17	Tanda tangan/paraf dokter		
Kesimpulan: Resep tersebut lengkap/ tidak lengkap (pilih salah satu) Jika resep tidak lengkap jelaskan alasannya Solusi			

2. Buatlah salinan resep dengan resep yang sudah disediakan!

PRAKTIKUM 3

PULVERES

A. TUJUAN

1. Mahasiswa mampu membaca dan memahami instruksi dalam resep dengan benar
2. Mahasiswa mampu memahami perbedaan sediaan pulvis dan pulveres
3. Mahasiswa mampu meracik dan menyiapkan sediaan pulvis berdasarkan resep dengan prosedur yang sesuai

B. LANDASAN TEORI

Serbuk adalah campuran homogen dua atau lebih obat yang diserbukkan yang ditujukan untuk pemakaian oral atau pemakaian luar. Serbuk obat yang mengandung bagian yang mudah menguap dikeringkan dengan bantuan bahan pengering, lalu diserbuk dengan penggerusan sampai diperoleh serbuk dengan derajat halus yang sesuai. Serbuk bagi adalah serbuk yang dibagi dalam bobot yang lebih kurang sama, dibungkus dengan kertas perkamen atau bahan pengemas yang sesuai. Serbuk bagi sering ditambahkan Sacharum Lactis sampai berat serbuk tiap bungkus menjadi 500 mg. Serbuk tabor harus bebas dari butiran kasar dan dimaksudkan untuk obat luar serta tidak boleh digunakan pada luka terbuka.

C. ALAT

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1. Ayakan serbuk | 5. Kertas perkamen |
| 2. Mortir dan stemper | 6. Cangkang kapsul |
| 3. Timbangan | 7. Pot |
| 4. Kaca arloji | 8. Etiket |

D. PROSEDUR PEMBUATAN PULVERES

R/ Aminofilin	100	mg
Ephedrin HCl	25	mg
Dexamethason	0,5	mg
Ambroxol HCl	15	mg
m.f. pulv. dtd. No XII		
S. 3 dd I		

Pro: Tia (10 tahun)

Cara Pembuatan Pulveres:

1. Lakukan penimbangan bahan
2. Campur dan buat bentuk sediaan sesuai permintaan dalam resep
3. Serbuk dibagi, dibungkus, masukkan wadah, beri etiket

E. DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat!

PRAKTIKUM 4

PULVIS

A. TUJUAN

1. Mahasiswa mampu membaca dan memahami instruksi dalam resep dengan benar
2. Mahasiswa mampu memahami perbedaan sediaan pulvis dan pulveres
3. Mahasiswa mampu meracik dan menyiapkan sediaan pulvis berdasarkan resep dengan prosedur yang sesuai

B. LANDASAN TEORI

Serbuk adalah campuran homogen dua atau lebih obat yang diserbukkan yang ditujukan untuk pemakaian oral atau pemakaian luar. Serbuk obat yang mengandung bagian yang mudah menguap dikeringkan dengan bantuan bahan pengering, lalu diserbuk dengan penggerusan sampai diperoleh serbuk dengan derajat halus yang sesuai. Serbuk bagi adalah serbuk yang dibagi dalam bobot yang lebih kurang sama, dibungkus dengan kertas perkamen atau bahan pengemas yang sesuai. Serbuk bagi sering ditambahkan *Sacharum lactis* sampai berat serbuk tiap bungkus menjadi 500 mg. Serbuk tabor harus bebas dari butiran kasar dan dimaksudkan untuk obat luar serta tidak boleh digunakan pada luka terbuka.

C. ALAT

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1. Ayakan serbuk | 5. Kertas perkamen |
| 2. Mortir dan stemper | 6. Cangkang kapsul |
| 3. Timbangan | 7. Pot |
| 4. Kaca arloji | 8. Etiket |

D. PROSEDUR PEMBUATAN PULVIS

R/	Acid salicylic	1
	Bals. Peruv	1
	Adeps Lanae	2
	Magnesii Oxydi	5
	Zinci Oxydi	5
	Talc	36
	m.f.pulv	
	s.u.e	

Pro: Sita (20 tahun)

Cara Pembuatan Pulvis:

1. Talcum ditimbang
2. Adeps Lanae ditimbang, masukkan mortir + alkohol + talc, diaduk
3. Asam salisilat ditimbang, masuk mortir + alkohol + talc, diaduk
4. Balsem ditimbang, masuk mortir + alkohol + talc, aduk homogen
5. (2), (3), (4) dicampur
6. Magnesii oxydi ditimbang, masuk mortir sedikit demi sedikit sambil diaduk
7. Zinci Oxydi diayak B40, ditimbang, masuk mortir sedikit demi sedikit sambil diaduk
8. Terakhir sisa talcum dimasukkan sedikit demi sedikit sambil diaduk, masukkan dalam pot, beri etiket

E. DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat!

PRAKTIKUM 5

KAPSUL

A. TUJUAN

1. Mahasiswa mampu membaca dan memahami instruksi dalam resep dengan benar
2. Mahasiswa mampu meracik dan menyiapkan sediaan kapsul berdasarkan resep dengan prosedur yang sesuai

B. LANDASAN TEORI

Kapsul adalah bentuk sediaan padat di mana bahan obat dan/atau bahan *inert* terbungkus dalam cangkang kecil gelatin. Cangkang kapsul terdiri atas cangkang keras atau lunak tergantung pada komposisinya. Cangkang kapsul yang terdiri atas dua bagian, yaitu tubuh dan topi disebut sebagai *hard-capsule*. Kapsul *one-piece* sering disebut sebagai *softcapsule*. Bahan pembuat cangkang kapsul biasanya berasal dari gelatin.

C. ALAT

1. Mortir dan stemper
2. Timbangan
3. Kertas perkamen
4. Cangkang kapsul
5. Pot
6. Etiket

D. PROSEDUR KERJA

R/ Parasetamol 150 mg
CTM 1 mg
m.f. pulv dtd no X da in cap
S. 3 dd II

Pro: Andi (15 tahun)

Cara Pembuatan Kapsul:

1. Ambil / timbang parasetamol dan CTM yang dibutuhkan
2. Gerus parasetamol dan CTM dalam mortir, bagi sama banyak sesuai resep
3. Masukkan serbuk parasetamol dan CTM yang sudah dibagi masing-masing ke dalam kapsul dan ditutup
4. Bersihkan kapsul dengan lap kering dan bersih
5. Masukkan ke dalam pot dan diberi etiket

E. DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat!

PRAKTIKUM 6

LARUTAN

A. TUJUAN

1. Mampu membaca dan memahami instruksi dalam resep
2. Mahasiswa mampu meracik dan menyiapkan sediaan larutan dan mixtura dengan prosedur yang sesuai

B. LANDASAN TEORI

Larutan adalah sediaan cair yang mengandung satu jenis obat atau lebih dalam pelarut air suling kecuali dinyatakan lain, dimaksudkan untuk digunakan sebagai obat dalam atau obat luar. Sediaan larutan memiliki jaminan keseragaman dosis dan ketelitian yang baik jika diencerkan atau dicampur karena molekul-molekul dalam larutan terdispersi secara merata dalam pelarutnya.

C. ALAT

1. Mortir dan stamper
2. Timbangan gram dan miligram
3. Botol
4. Etiket

D. PROSEDUR PEMBUATAN SOLUTIO

R/ Sol. Lugoli 25
S.t.d.d. gtt V
(CMN)

Pro: Tn. Budi (40 tahun)

Cara Pembuatan Solutio:

1. *Kalii Iodide* ditimbang, dimasukkan mortir, digerus, dilarutkan dalam air yang tersedia hingga jenuh
2. Iodium ditimbang dalam kaca arloji atau botol timbang dengan sendok dari porselin, masukkan dalam mortir yang sudah ada dengan larutan KI jenuh, gerus perlahan
3. Tambahkan aqua, gojog
4. Masukkan ke dalam botol dan beri etiket

E. DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat!

PRAKTIKUM 7

SUSPENSI

A. TUJUAN

1. Mampu membaca dan memahami instruksi dalam resep resep dengan benar
2. Mahasiswa mampu meracik dan menyiapkan sediaan suspensi dengan prosedur yang sesuai Mahasiswa memahami perbedaan sediaan suspensi

B. LANDASAN TEORI

Suspensi adalah sediaan cair yang mengandung partikel tidak larut yang terdispersi pada fase cair. Ada jenis suspensi yang dapat langsung digunakan, namun ada jenis suspensi yang harus dikonsultasi terlebih dahulu dengan pelarut atau pembawa yang sesuai. Produk farmasi yang merupakan sediaan suspensi antara lain adalah: obat tetes telinga, enema, inhalasi, lotion dan larutan campuran untuk penggunaan oral.

C. ALAT

1. Mortir dan stamper
2. Timbangan gram dan miligram
3. Ayakan
4. Botol
5. Etiket

D. PROSEDUR PEMBUATAN

R/	Sulf.Praecip		10
	Camphor		2
	PGA		1
	Sol. Calc. Hydroxyd	aa	50
	m.f.lotio		
	S.b.d.d.u.e		

Pro: Didiet (25 tahun)

Cara Pembuatan Suspensi:

1. Timbang Champor, masukkan mortir, ditetesi spiritus, digerus
2. Timbang sulfur praecipitatum yang sudah diayak, masukkan ke dalam mortir sedikit demi sedikit sambil diaduk homogen sambil digerus
3. Timbang PGA, masukkan dalam mortir sedikit demi sedikit sambil diaduk homogen
4. Tambahkan Sol. Calc. Hydroxydi sedikit demi sedikit sambil diaduk
5. Tambahkan aqua sedikit demi sedikit dan diaduk sampai homogen
6. Suspensi dimasukkan ke dalam botol lalu botol ditutup dan diberi etiket

E. DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat!

PRAKTIKUM 8

EMULSI

A. TUJUAN

1. Mampu membaca dan memahami instruksi dalam resep resep dengan benar
2. Mahasiswa mampu meracik dan menyiapkan sediaan emulsi dengan prosedur yang sesuai
3. Mahasiswa memahami perbedaan sediaan emulsi dan suspensi

B. LANDASAN TEORI

Emulsi adalah sistem dua fase yang salah satu cairannya terdispersi dalam bentuk tetesan kecil dalam cairan yang lain Menurut farmakope edisi IV Emulsi adalah sistem dua fase yang salah satu cairannya terdispersi dalam cairan yang lain, dalam bentuk tetesan kecil. Stabilitas emulsi dapat dipertahankan dengan penambahan zat yang ketiga yang disebut dengan emulgator (*emulsifying agent*).

C. ALAT

1. Mortir dan stamper
2. Timbangan gram dan miligram
3. Ayakan
4. Botol
5. Etiket

D. PROSEDUR KERJA

R/	Ol. Iecoris aselli	25
	Pulv. Gummi arabici	7,5
	Glyserol	2,5
	Aquae	18,75
	Ol. Cinnamomi	gtt 2
	m.f. emuls.	
	S.t.d.d.cth I	

Pro: Daniek (5 th)

Cara Pembuatan Emulsi:

1. Timbang bahan-bahan
2. Oleum Iecoris Aselli dimasukkan ke dalam mortir, tambahkan PGA dan tambahkan aqua, diaduk kuat dan cepat dengan gerakan dari luar ke dalam dan sebaliknya, sehingga terbentuk korpus emulsi. Tambahkan gliserol, aduk
3. Tambahkan sedikit aqua dan sisa minyak sedikit demi sedikit, lalu masukkan ke dalam botol
4. Sisa aqua untuk membersihkan yang masih ada di mortir, masukkan ke dalam botol
5. Terakhir teteskan oleum cinnamomi, lalu botol ditutup dan beri etiket

F. DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat!

PRAKTIKUM 9

KRIM DAN SALEP

A. TUJUAN

1. Mahasiswa mampu membaca dan memahami instruksi dalam resep
2. Mahasiswa mampu meracik dan menyiapkan sediaan krim dan salep dengan prosedur yang sesuai
3. Mahasiswa mampu memahami perbedaan sediaan krim, salep dan pasta

B. LANDASAN TEORI

Salep adalah sediaan setengah padat yang mudah dioleskan dan digunakan sebagai obat luar. Bahan obatnya larut atau terdispersi homogen dalam bahan dasar salep. Pasta adalah salep yang mengandung lebih dari 50% zat padat (serbuk) sehingga memiliki karakteristik tebal, keras dan tidak meleleh pada suhu badan.

Krim adalah suatu salep yang berupa emulsi kental mengandung tidak kurang 60% air, dimaksudkan untuk pemakaian luar. Krim terdiri atas dua jenis tergantung dari bahan pengemulsi yang digunakan, yaitu: "*water-in-oil*" atau "*oil-in-water*". Krim adalah suatu sediaan yang selalu bercampur dengan fase kontinunya.

Krim dengan basis "*water-in-oil*" (krim berminyak) diproduksi dengan menggunakan agen pengemulsi alam (misalnya: *beewax*). Basis ini memiliki sifat emolien yang baik. Krim ini berwarna putih atau tembus cahaya dan konsistensinya agak kaku. Selanjutnya, krim "*oil-in-water*" (krim berair) menggunakan lilin sintetis sebagai basisnya. Krim dengan basis ini memiliki daya serap dan penetrasi yang cepat, tipis, berwarna putih dan memiliki konsistensi yang halus.

C. ALAT

1. Timbangan gram / milligram
2. Mortir dan stamper
3. Pot krim/salep
4. Cawan porselin
5. Etiket
6. Waterbath

D. PROSEDUR KERJA KRIM

R/	Cera flava	5
	Cetaceum	10
	Ol. Lecoris Aselli	25
	Aqua Rosae	0,02
	Adaps lanae	5
	S.u.e	

(Fornas)

Pro: Toni (40 tahun)

Cara Pembuatan Krim

1. Semua bahan ditimbang
2. Lelehkan Cera flava, Cetaceum dan Adaps Lanae di cawan porselin, di atas waterbath. Campurkan oleum sesame, aduk sampai homogen
3. Pindahkan campuran ke dalam mortar yang telah dipanaskan (sudah dipanaskan sebelumnya dengan cara direndam dalam air panas)
4. Tambahkan aqua rosarum dan aduk sampai homogen
5. Masukkan dalam pot salep serta beri etiket

SALEP 2-4

R/	Asam Salisilat	0,4
	Sulfur	0,8
	Vaselin Album	19
	S.u.e	

(CMN)

Pro: Zulfa (17 tahun)

Cara Pembuatan Salep

1. Timbang asam salisilat tetesi etanol, kemudian dimasukkan ke dalam mortir dan digerus halus
2. Sulfur diayak dan ditimbang, masukkan ke dalam mortir sedikit demi sedikit sambil diaduk
3. Tambahkan vaselin album yang sudah ditimbang sedikit demi sedikit, kira-kira sama banyak dengan yang sebelumnya, digerus dan diaduk sampai homogen
4. Masukkan ke dalam pot salep dan beri etiket

E. DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat!

PRAKTIKUM 10

PASTA

A. TUJUAN

1. Mahasiswa mampu membaca dan memahami instruksi dalam resep
2. Mahasiswa mampu meracik dan menyiapkan sediaan pasta dengan prosedur yang sesuai
3. Mahasiswa mampu memahami perbedaan sediaan krim, salep dan pasta

B. LANDASAN TEORI

Pasta adalah salep yang mengandung lebih dari 50% zat padat (serbuk) sehingga memiliki karakteristik tebal, keras dan tidak meleleh pada suhu badan. Sama seperti salep, pasta digunakan untuk pemakaian luar kulit, namun perbedaannya dengan salep adalah kandungannya, secara umum persentase bahan padat pada pasta lebih besar dibandingkan salep. Oleh karena itu pasta lebih kental dan kaku, daya absorpsinya lebih besar dan kurang berlemak daripada salep yang dibuat dengan komponen yang sama.

C. ALAT

1. Timbangan gram / milligram
2. Mortir dan stamper
3. Pot salep/ krem/ pasta
4. Cawan porselin
5. Etiket
6. Waterbath

D. PROSEDUR PEMBUATAN PASTA ZINCI

R/	Zinc Oxydi	25
	Amilum	25
	Vaselin Album	50
	S.t.d.d.u.e	

(PH Ned V)

Pro: Yanto (32 tahun)

Cara Pembuatan:

1. Zinci Oxyda yang sudah diayak B40 ditimbang, langsung dimasukkan dalam mortir dan digerus
2. Vaselin ditimbang, dimasukkan dalam cawan porselin lalu dilelehkan di atas waterbath
3. Vaselin yang sudah dilelehkan dimasukkan ke dalam mortir sedikit demi sedikit dan aduk sampai homogen
4. Masukkan dalam pot dan beri etiket

E. DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat!

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Farmakope Indonesia Edisi III. Jakarta: Depkes RI; 1979
2. MIMS Edisi Bahasa Indonesia. Edisi 14 Tahun 2013. Jakarta: BIP Kelompok Gramedia
3. IAI. Indeks Spesialite Obat Indonesia. Volume 49 Tahun 2014. Jakarta: IAI; 2014.
4. Depkes RI. Kepmenkes RI Nomor: 347/Menkes/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotik No.1
5. Depkes RI. Kepmenkes RI: 924/MENKES/PER/X/1993 (OBAT WAJIB APOTIK NO.2
6. Depkes RI. Kepmenkes RI Nomor : 1176/Menkes/SK/X/1999 Tentang Daftar Obat Wajib Apotik No. 3
7. NKRI. Undang-undang Nomor 7 Tahun 1997 Tentang Psikotropika. Jakarta: NKRI; 1997.
NKRI. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Jakarta: NKRI; 2009.
8. Vans Os, Dr., C.S., 1950. Codex Medicamentorum Nederlandicus, I, II, De Gebroeders v. Cleef.s' Gravenhage.
9. Departemen Kesehatan RI, 1979, Farmakope Indonesia, Edisi III, Jakarta.
10. Dient van Volksgezondheid, Formularium Medicamentorum Indicum, Jakarta.
11. Joenoes NZ. Ars prescribendi resep yang rasional. Surabaya: Airlangga University Press: 2001. Depkes RI. Farmakope Indonesia Edisi III. Jakarta: Depkes RI; 1979
12. Depkes RI. Pedoman diagnosis dan Penatalaksanaan TBC di Indonesia PDPI 2006.
Jakarta:
13. Depkes RI; 2006 MIMS, Edisi Bahasa Indonesia Volume 14 Tahun 2013.
14. MIMS Edisi Bahasa Indonesia. Volume 10 Tahun 2009. Jakarta: CMP Medika