

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
BIDANG MINAT FARMASI DI RUMAH SAKIT
(18 Mei 2020 -17 Juli 2020)**



PERIODE LIV

Disusun Oleh:

Monica A. D. Waso, S.Farm	2448719031
Ni Luh P. A. Andani, S.Farm	2448719032
Novi Imroatin N., S.Farm	2448719033
Paula P.S. Un K., S.Farm	2448719035
Rebeka Tati', S.Farm	2448719037
Risky Damayanti, S.Farm	2448719038

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2020**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
BIDANG MINAT FARMASI DI RUMAH SAKIT
(18 Mei 2020 -17 Juli 2020)

Disusun Oleh:

Monica A. D. Waso, S.Farm	2448719031
Ni Luh P. A. Andani, S.Farm	2448719032
Novi Imroatin N., S.Farm	2448719033
Paula P.S. Un K., S.Farm	2448719035
Rebeka Tati', S.Farm	2448719037
Risky Damayanti, S.Farm	2448719038

MAHASISWA PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
PERIODE LIV
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA

DISETUJUI OLEH

Pembimbing,



apt. Galuh Nawang P., S.Farm., M.Farm-Klin
NIK. 241.14.0801
NO.SIPA. 503.446/2785/I/SIPA/436.7.2/2017

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
LAPORAN PKPA**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, kami sebagai mahasiswa Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Monica A. D.Waso, S.Farm	2448719031
Ni Luh P. A. Andani, S.Farm	2448719032
Novi Imroatin N., S.Farm	2448719033
Paula P.S. Un K., S.Farm	2448719034
Rebeka Tati', S.Farm	2448719035
Risky Damayanti, S.Farm	2448719036

Menyetujui laporan PKPA saya:

Di : Rumah Sakit
Waktu Pelaksanaan : 18 Mei 2020 -17 Juli 2020

Untuk duplikasi/ dilampirkan di internet atau media lain yaitu Digital Library Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi laporan PKPA ini kami buat dengan sebenarnya.

Surabaya, Agustus 2020

Yang menyatakan,



Penulis

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunianya, sehingga penyusun mampu menyelesaikan Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Rumah Sakit mulai tanggal 18 Mei 2020 -17 Juli 2020 yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Apoteker di Program Studi Profesi Apoteker.

Pelaksanaan PKPA oleh mahasiswa Program Studi Profesi Apoteker ini memiliki tujuan yaitu untuk memberikan gambaran, pemahaman, bekal pengetahuan, pengalaman serta meningkatkan keterampilan bagi calon Apoteker sehingga mampu untuk melakukan pengelolaan perbekalan farmasi, pelayanan yang optimal kepada pasien, manajerial tenaga kerja dan semua hal yang berkaitan dengan bidang kefarmasian di rumah sakit. Penyusun sangat menyadari sepenuhnya bahwa keberhasilan yang diperoleh ketika melaksanakan praktek kerja profesi ini tidak lepas dari bimbingan serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penyusun mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu A.C. Aditya Natalia,S.Si.,Apt.,Sp.FRS; Ibu Dra.Siti Surdjati., MS., Apt; Bapak Ridlo Pahlavi.,M.Farm-Klin.,Apt; Ibu Umi Fatmawati, S.Farm-Klin.,Apt; Ibu Josephine Paramitha A. M.Farm-Klin.,Apt; Ibu Nur Palestin A.S.Farm.,M.Farm-Klin.,Apt; Bapak Drs.Didik Hasmono ,MS.,Apt selaku pembimbing dengan segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan selama melaksanakan Praktek Kerja Profesi Apoteker
2. Bapak Drs. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D, Apt, selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan ijin dan kesempatan dalam pelaksanaan praktek kerja profesi ini;
3. Ibu Sumi Wijaya S.Si., Ph.D., Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan ijin dan kesempatan dalam pelaksanaan praktek kerja profesi ini;
4. Ibu Elisabeth Kasih, M.Farm.Klin., Apt selaku Ketua Program Studi Profesi Apoteker Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan ijin dan kesempatan dalam pelaksanaan praktek kerja profesi ini;
5. Ibu Ida Ayu Andri P, S.,Farm.,M.Farm.,Apt selaku Koordinator Bidang Rumah Sakit Program Studi Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan belajar dan mencari pengalaman di Rumah Sakit;

6. Ibu Galuh Nawang P., M.Farm.Klin.,Apt. selaku pembimbing PKPA rumah sakit yang telah berkenan dengan sabar meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan masukan yang bermanfaat bagi kami dari awal hingga akhir pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker;
7. Keluarga penulis atas segala bentuk dukungan, doa dan semangat yang tidak hentinya diberikan sampai terselesaikannya PKPA ini.
8. Semua pihak yang telah banyak membantu penulis baik secaramateriil maupun moril yang tidak dapat disebutkan satu-persatu

Penyusun menyadari bahwa laporan PKPA ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penyusun mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan laporan ini. Penyusun berharap semoga Laporan PKPA ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi semua pihak yang membutuhkan.

Surabaya, Agustus 2020

Penulis

DAFTAR ISI

Isi	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.1 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker	2
1.1 Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Tinjauan tentang Rumah Sakit	4
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit	4
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	4
2.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit	5
2.1.4 Klasifikasi Rumah Sakit	6
2.1.4.1 Rumah Sakit Umum Kelas A	6
2.1.4.2 Rumah Sakit Umum Kelas B	8
2.1.4.3 Rumah Sakit Umum Kelas C	11
2.1.4.4 Rumah Sakit Umum Kelas D	12
2.1.5 Akreditasi Rumah Sakit	13
2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)	14
2.2.1 Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit	14
2.2.2 Fungsi Instalasi Rumah Sakit	15
2.3 Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat berdasarkan Standar Nasional Akreditasi di Rumah Sakit tahun 2017 (SNARS 2017)	17
2.3.1 Standar PKPO 1	17
2.3.2 Standar PKPO 2	18
2.3.2.1 Standar PKPO 2.1	18
2.3.2.2 Standar PKPO 2.1.1	19
2.3.3 Standar PKPO 3	19
2.3.3.1 Standar PKPO 3.1	19
2.3.3.2 Standar PKPO 3.2	20
2.3.3.3 Standar PKPO 3.3	20

2.3.3.4 Standar PKPO 3.4	21
2.3.3.5 Standar PKPO3.5	21
2.3.4 Standar PKPO 4.....	22
2.3.4.1 Standar PKPO 4.1	22
2.3.4.2 Standar PKPO 4.2	23
2.3.4.3 Standar PKPO 4.3	24
2.3.5 Standar PKPO 5.....	24
2.3.5.1 Standar PKPO 5.1	25
2.3.6 Standar PKPO 6.....	26
2.3.6.1 Standar PKPO 6.1	26
2.3.6.2 Standar PKPO 6.2	27
2.3.7 Standar PKPO 7.....	27
2.3.7.1 Standar PKPO 7.1	27
2.4 Tinjauan tentang Sistem Manajerial di Rumah Sakit	28
2.4.1 Perencanaan	28
2.4.1.1 Tahapan Perencanaan Kebutuhan	29
2.4.1.2 Metode Perhitungan Kebutuhan.....	29
2.4.1.3 Evaluasi Rencana Kebutuhan.....	31
2.4.2 Pengadaan	33
2.4.3 Penerimaan	34
2.4.4 Penyimpanan.....	34
2.4.5 Pendistribusian.....	35
2.4.6 Pemusnahan	36
2.4.7 Pelaporan	37
2.5 Tinjauan tentang Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit.....	37
2.5.1 Aktivitas Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit sesuai Permenkes Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.....	37
2.5.2 Peran IFRS dalam Program Pengendalian Resistensi Antibiotik	39
2.5.3 Peran IFRS dalam Komite Farmasi dan Terapi (KFT)	43
2.5.4 Aktivitas Farmakovigilans di Rumah Sakit.....	44
BAB 3 LAPORAN HASIL KEGIATAN.....	48
3.1 Pembahasan Sediaan Kasus <i>Compounding</i> dan <i>Dispensing</i> Sediaan Non-Steril di Rumah Sakit.....	48
3.1.1 Osteoarthritis (OA)	48
3.1.2 Manifestasi Klinik Osteoarthritis.....	49
3.1.3 Algoritma Terapi Osteoarthritis.....	50
3.1.4 Profil Pasien Osteoarthritis	53

3.1.5 Pembahasan Kasus Pasien Ny. SP	56
3.1.6 Konseling dan Informasi Obat.....	58
3.2 Pembahasan Studi Kasus <i>Total Parenteral Nutrition</i>	59
3.2.1 Pengertian <i>Total Parenteral Nutrition</i>	59
3.2.2 Komposisi <i>Total Parenteral Nutrition</i>	59
3.2.3 Pembuatan TPN di Rumah Sakit	61
3.2.4 Stabilitas dan Penyimpanan TPN	62
3.2.5 Karakteristik Pasien yang Harus Mendapatkan TPN	63
3.2.6 Algoritma Terapi	64
3.2.7 Profil Data Pasien	65
3.2.8 Perhitungan dan Pembahasan <i>Total Parenteral Nutrition</i> (TPN).....	66
3.3 Pembahasan Studi Kasus Penyakit Kardiovaskular (Gagal Jantung)	69
3.3.1 Manifestasi Klinik Gagal Jantung	71
3.3.2 Algoritma Terapi Gagal Jantung	71
3.3.3 Pemberian Terapi Non Farmakologi	74
3.3.4 Profil Pasien.....	74
3.3.5 Profil Pengobatan Pasien	76
3.3.6 SOAP Kasus <i>Heart Failure</i>	76
3.3.7 DRP (<i>Drug Related Problems</i>)	83
3.4 Pembahasan Studi Kasus Infeksi	83
3.4.1 Infeksi Saluran Kemih (ISK)	83
3.4.2 Manifestasi Klinik	84
3.4.3 Algoritma Terapi	85
3.4.4 Profil Pasien.....	85
3.4.5 SOAP Kasus Infeksi Saluran Kemih	86
3.4.6 Pembahasan Kasus Infeksi Saluran Kemih	89
3.5 Pembahasan Studi Kasus Pre-Eklamsia.....	89
3.5.1 Definisi Pre-Eklamsia	89
3.5.2 Etiologi Pre-Eklamsia.....	90
3.5.3 Patofisiologi Pre-Eklamsia	90
3.5.4 Manifestasi Klinik Pre-Eklamsia.....	91
3.5.5 Manifestasi Klinik HELLP	92
3.5.6 Manajemen Terapi	93
3.5.7 Profil Pasien.....	94
3.5.8 SOAP Kasus Pre-Eklamsia.....	97
3.5.9 Pembahasan Kasus.....	102
3.6 Pembahasan Studi Kasus Stroke.....	103

3.6.1 Definisi Stroke	103
3.6.2 Etiologi Stroke	104
3.6.3 Patofisiologi Stroke Iskemik.....	104
3.6.4 Manifestasi Klinik Stroke Iskemik	104
3.6.5 Algoritma Terapi Stroke Iskemik	105
3.6.6 Profil Pasien.....	107
3.6.7 SOAP Kasus Stroke Iskemik	108
3.6.8 Pembahasan Kasus.....	114
BAB 4 KESIMPULAN	116
BAB 5 SARAN	117
DAFTAR PUSTAKA.....	118
LAMPIRAN	122

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Gyssens Flowchart.....	42
Gambar 3.1 Patofisiologi Osteoarthritis	49
Gambar 3.2 Rekomendasi Pengobatan untuk Osteoarthritis Pinggul dan Lutut	51
Gambar 3.3 Rekomendasi Pengobatan untuk Osteoarthritis Tangan	52
Gambar 3.4 Resep yang Diterima Pasien	54
Gambar 3.5 Contoh Tata Letak Ruangan Steril.....	61
Gambar 3.6 Contoh Penyimpanan Sediaan TPN.....	63
Gambar 3.7 Alur Karakteristik Pemberian Nutrisi Parenteral.....	64
Gambar 3.8 Alur Pemberian TPN	67
Gambar 3.9 Form RPO TPN	69
Gambar 3.10 Etiket/Label TPN	69
Gambar 3.11 Patofisiologi Gagal Jantung.....	71
Gambar 3.12 Algoritma Terapi Gagal Jantung	72
Gambar 3.13 Algoritma Terapi Pasien Pyelonefritis dan Systitis	85
Gambar 3.14 Algoritma Terapi pada Pasien Stroke Iskemik	105
Gambar 3.15 Tatalaksana Terapi Antihipertensi pada Pasien Stroke	106

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Metode Analisis Kombinasi	32
Tabel 3.1 Terapi Farmakologi Osteoarthritis	53
Tabel 3.2 Profil Pasien Osteoarthritis.....	53
Tabel 3.3 Data Subjektif Pasien Ny. SP	54
Tabel 3.4 Data Skrining Administrasi Resep Pasien Ny. SP.....	55
Tabel 3.5 Data Skrining Farmasetik Resep Pasien Ny. SP.....	55
Tabel 3.6 Data Skrining Klinis Resep Pasien Ny. SP	56
Tabel 3.7 Profil Data Pasien	65
Tabel 3.8 Rekomendasi Komponen dan Dosis TPN	66
Tabel 3.9 Kebutuhan Energi Berdasarkan Aktivitas Fisik	67
Tabel 3.10 Faktor Stres.....	67
Tabel 3.11 Kebutuhan Komponen TPN	68
Tabel 3.12 Kebutuhan TPN per Hari.....	68
Tabel 3.13 Perhitungan Osmolaritas	68
Tabel 3.14 Klasifikasi Gagal Jantung.....	70
Tabel 3.15 Etiologi Gagal Jantung	70
Tabel 3.16 Manifestasi Klinik Gagal Jantung	71
Tabel 3.17 Profil Pasien.....	74
Tabel 3.18 Data Pemeriksaan Penunjang	75
Tabel 3.19 Data Klinis Pasien	75
Tabel 3.20 Data Laboratorium	75
Tabel 3.21 Profil Pengobatan	76
Tabel 3.22 Uraian DRP	83
Tabel 3.23 Gejala Infeksi Saluran Kemih	84
Tabel 3.24 Data Profil Pasien	85
Tabel 3.25 Data Klinis.....	85
Tabel 3.26 Data Laboratorium Pasien	86
Tabel 3.27 Profil Pengobatan Pasien	86
Tabel 3.28 Data Obat yang Diterima Pasien saat Keluar Rumah Sakit.....	89
Tabel 3.29 Manajemen Terapi pada Wanita Hamil dengan Pre-Eklamsia.....	93
Tabel 3.30 Data Klinik Pasien Ny. SS.....	95
Tabel 3.31 Data Laboratorium Pasien Ny. SS.....	95

Tabel 3.32 Profil Pengobatan Pasien Ny. SS.....	95
Tabel 3.33 Pengobatan Pasien Ny. SS Selama di Rumah Sakit.....	104
Tabel 3.34 Data Klinis Tn. ABS	107
Tabel 3.35 Data Laboratorium Tn. ABS	108
Tabel 3.36 Profil Pengobatan Tn. ABS	108

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Form Kuning Pelaporan MESO Halaman 1	122
Form Kuning Pelaporan MESO Halaman 2	123