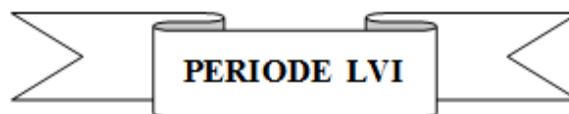


**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RUMAH SAKIT
16 FEBRUARI - 9 APRIL 2021**



DISUSUN OLEH :

ADELIN GRESLDA, S. Farm.	NRP. 2448720001
RICKY, S. Farm.	NRP. 2448720037
SHENDY FRANSISKA FREDI Y. S. Farm.	NRP. 2448720039
VERENSIA CLARA DASMASELA, S. Farm.	NRP. 2448720041

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

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RUMAH SAKIT
16 FEBRUARI - 9 APRIL 2021**

DISUSUN OLEH:

ADELIN GRESLDA, S. Farm.	2448720001
RICKY, S. Farm.	2448720037
SHENDY FRANSISKA FREDI Y. S. Farm.	2448720039
VERENSIA CLARA DASMASELA, S. Farm.	2448720041

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

DISETUJUI OLEH

Pembimbing



apt. Elisabeth Kasih, S.Farm., M.Farm.Klin.
NIK. 241.14.0831

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
LAPORAN PKPA**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, kami sebagai mahasiswa Program Studi Profesi Apoteker Periode LVI Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Adeline Greselda, S. Farm. NRP. 2448720001

Ricky, S. Farm. NRP. 2448720037

Shendy Fransiska Fredi Y. S. Farm. NRP. 2448720039

Verensia Clara Dasmela, S. Farm. NRP. 2448720041

Menyetujui laporan PKPA di Rumah Sakit 16 Februari hingga 9 April 2021 kami, untuk dipublikasikan/ditampilkan 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, 6 Juni 2021

Ketua Kelompok



Ricky, S.Farm.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunianya, sehingga laporan praktek kerja profesi apoteker dengan judul **Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker Di Rumah Sakit 16 Februari – 9 April 2021** dapat terselesaikan. Penyusunan laporan PKPA ini dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan mengenai berbagai kegiatan yang dilakukan di rumah sakit, termasuk peran Apoteker di dalamnya.

Penulis menyadari bahwa laporan PKPA ini dapat diselesaikan dengan bimbingan bantuan serta dukungan dari berberbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu selama proses pembuatan laporan PKPA ini, khususnya kepada :

1. apt. Elisabeth Kasih, S/Farm. M.Farm.Klin. selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu dan tenaga, serta dengan sabar membimbing, mengajarkan banyak hal, mengarahkan kepada penulis dari awal PKPA hingga laporan PKPA dapat terselesaikan.
2. apt. Dra. Dewi Ramdani, M. Farm.Klin selaku preseptor dari RS Haji Surabaya dan apt. Ulvi Nur Rista, M.Farm.Klin selaku preseptor dari RS Mitra Keluarga Kenjeran Surabaya yang telah menyediakan waktu dan tenaga, serta dengan sabar membimbing, mengajarkan banyak hal, mengarahkan kepada penulis.
3. apt. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip. Sc., Ph.D. selaku Rektor Univesitas Katolik Widya Mandala Surabaya, apt. Sumi Wijaya, S.Si., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, apt. Restry Sinansari, M.Farm. selaku Kepala Program Studi Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dan apt. Ida Ayu Andri Parwitha, S.Farm., M.Farm. selaku Sekretaris Program Studi Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya atas kesempatan yang diberikan untuk menempuh pendidikan di Program Studi Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
4. apt. Elisabeth Kasih, S/Farm. M.Farm.Klin. selaku Koordinator Praktek Kerja Profesi Apoteker di rumah sakit yang telah membantu dan memberikan kesempatan dalam melaksanakan PKPA di rumah sakit secara daring.
5. Orang tua serta keluarga penulis yang selalu memberikan kasih sayang, motivasi, doa serta dukungan baik secara moral maupun material selama awal PKPA hingga selesai.
6. Teman-teman Apoteker periode 56 terutama teman-teman kelompok satu PKPA mayor Rumah Sakit (Alvionita Adriana Eki Perdani Lende, Luqyana Zulfa, Nur Lita Diah

Savitry, dan Resi Anugrah Rukamana) yang telah bersama-sama melakukan kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker

Akhir kata, sangat disadari bahwa laporan PKPA ini masih jauh dari kata sempurna. Semoga laporan PKPA ini dapat memberikan sumbangan yang bermanfaat bagi rekan-rekan sejawat dan semua pihak yang membutuhkan.

Surabaya, 6 Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DATAR GAMBAR.....	vii
BAB 1 : PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan.....	3
BAB 2 : TINJAUAN UMUM	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.....	7
2.1.5 Akreditasi Rumah Sakit	11
2.2 Tinjauan tentang Instalasi Rumah Sakit	14
2.3 Tinjauan tentang PKPO SNARS	19
2.4 Tinjauan tentang Sistem Manajemen di Rumah Sakit	31
2.4.1 Pemilihan	32
2.4.2 Perencanaan	35
2.4.3 Pengadaan	41
2.4.4 Penerimaan.....	45
2.4.5 Penyimpanan.....	46
2.4.6 Pendistribusian	48
2.4.7 Pemusnahan dan Penarikan.....	50
2.4.8 Pengendalian	50
2.4.9 Administrasi/Pelaporan.....	53
2.5 Tinjauan tentang Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit	55
2.5.1 Aktivitas Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit sesuai Permenkes Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.....	55
2.5.2 Peran IFRS dalam Program Pengendalian Resistensi Antibiotik	64
2.5.3 Peran IFRS dalam Komite Farmasi dan Terapi (KFT)	65
2.5.4 Aktivitas Farmakovigilans di Rumah Sakit	67

	Halaman
BAB 3 : LAPORAN HASIL KEGIATAN.....	70
3.1 Perencanaan dan Pengadaan Obat/Alkes di Rumah Sakit Secara Umum.....	70
3.1.1 Studi Kasus	70
3.1.2 Pembahasan Studi Kasus	70
3.2 Compounding dan Dispensing Steril Sitostatika.....	79
3.2.1 Studi Kasus	79
3.2.2 Pembahasan Studi Kasus	79
3.3 Studi Kasus <i>Chronis Kidney Disease</i>	92
3.3.1 Studi Kasus	92
3.3.2 Pembahasan Studi Kasus	95
3.4 Studi Kasus Penyakit Infeksi di Paru-Paru (Pneumonia).....	118
3.4.1 Studi Kasus	118
3.4.2 Pembahasan Studi Kasus	122
3.5 Studi Kasus Diabetes Melitus.....	139
3.5.1 Studi Kasus	139
3.5.2 Pembahasan Studi Kasus	145
3.6 Studi Kasus Epilepsi.....	161
3.6.1 Studi Kasus	161
3.6.2 Pembahasan Studi Kasus	167
BAB 4 : KESIMPULAN	184
BAB 5 : SARAN	185
DAFTAR PUSTAKA.....	186

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Metode kombinasi ABC dan VEN.....	40
Tabel 3.1 Klasifikasi ruangan menurut standar internasional	80
Tabel 3.2 Klasifikasi ruang untuk produk yang disterilkan	81
Tabel 3.3 Batas jumlah partikel untuk ruang bersih.....	81
Tabel 3.4 Batas suhu, kelembapan dan tekanan.....	81
Tabel 3.5 Data klinik Ny. W	93
Tabel 3.6 Data laboratorium Ny. W	93
Tabel 3.7 Data pengobatan Ny. W	94
Tabel 3.8 Klasifikasi hipertensi.....	98
Tabel 3.9 Klasifikasi hiperkalemia.....	101
Tabel 3.10 Klasifikasi Infeksi Dengue	103
Tabel 3.11 Tinjauan obat kasus CKD	108
Tabel 3.12 SOAP kasus CKD	112
Tabel 3.13 <i>Discharge planing</i> pengobatan Ny. W.....	117
Tabel 3.14 Data tanda vital Tn. W.S	119
Tabel 3.15 Data klinis Tn. W.S	119
Tabel 3.16 Data laboratorium Tn. W.S	120
Tabel 3.17 Data pengobatan Tn. W.S.....	121
Tabel 3.18 Klasifikasi pneumonia.....	123
Tabel 3.19 Terapi antimikroba empiris berdasarkan bukti penelitian untuk pneumonia pada orang dewasa.....	125
Tabel 3.20 Terapi antimikroba empiris untuk pneumonia pada pasien anak	126
Tabel 3.21 Dosis antibiotik untuk pengobatan bakteri pneumonia	127
Tabel 3.22 Tinjauan obat kasus pnemuonia	131
Tabel 3.23 SOAP kasus pnemuonia	135
Tabel 3.24 <i>Drug Related Problem</i> kasus pnemuonia	138
Tabel 3.25 Data klinik Ny. AP	140
Tabel 3.23 Data laboratorium Ny. AP.....	140
Tabel 3.24 Data pengobatan Ny. AP	143
Tabel 3.25 Kriteria diagnostik diabetes melitus	145
Tabel 3.25 Klasifikasi diabetes melitus.....	145
Tabel 3.26 Tipe insulin.....	148

	Halaman
Tabel 3.27 Tinjauan obat kasus diabetes melitus	150
Tabel 3.28 SOAP kasus diabetes melitus	153
Tabel 3.29 <i>Discharge planning</i> pengobatan Ny. AP.....	158
Tabel 3.30 Data klinik Tn. Y.....	162
Tabel 3.31 Data laboratorium Tn. Y	162
Tabel 3.32 Data pengobatan Tn. Y.....	165
Tabel 3.33 Klasifikasi <i>child pugh</i>	172
Tabel 3.34 Tinjauan obat kasus epilepsi	174
Tabel 3.35 SOAP kasus epilepsi	178
Tabel 3.36 Konseling obat KRS Tn. Y	183

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Struktur organisasi rumah sakit	5
Gambar 2.2 Struktur organisasi instalasi farmasi rumah sakit	17
Gambar 2.3 Rumus perhitungan metode konsumsi	37
Gambar 2.4 Struktur organisasi panitia farmasi dan terapi.....	66
Gambar 2.5 Formulir MESO	69
Gambar 3.1 Desain layout perbedaan tekanan ruangan pencampuran sitotoksik.....	82
Gambar 3.2 Baju pelindung penanganan sediaan sitotoksik	85
Gambar 3.3 Formulir permintaan pelayanan dispensing steril	86
Gambar 3.4 Label obat sitotoksik	86
Gambar 3.5 Label pengiriman obat sitotoksik.....	87
Gambar 3.6 Formulir pencatatan kegiatan pencampuran	87
Gambar 3.7a Wadah plastik pembuangan limbah sitotoksik.....	89
Gambar 3.7b Label peringatan.....	89
Gambar 3.8 <i>Chemotherapy spill kit</i>	89
Gambar 3.9 Laporan kecelakaan kerja.....	92
Gambar 3.10 Patofisiologi CKD.....	96
Gambar 3.11 Klasifikasi CKD berdasarkan kategori GFR dan Albuminuria	97
Gambar 3.12 Patofisiologi Hipertensi	98
Gambar 3.13 Penatalaksanaan terapi hipertensi	99
Gambar 3.14 Algoritma terapi hiperkalemia	102
Gambar 3.15 Penatalaksanaan DHF	104
Gambar 3.16 Form rekonsiliasi obat Ny. W	107
Gambar 3.17 Kriteria diagnostik diabetes ketoasidosis.....	146
Gambar 3.18 Penatalaksanaan diabetes ketoasidosis.....	147
Gambar 3.19 Form rekonsiliasi Ny. AP	149
Gambar 3.20 Lokasi bagian tubuh berlemak yang dapat diinjeksikan	160
Gambar 3.21 Cara penggunaan insulin.....	161
Gambar 3.22 Klasifikasi epilepsi.....	168
Gambar 3.23 Alogaritma terapi epilepsi.....	171
Gambar 3.24 Form rekonsiliasi pengobatan Tn. Y.....	173