

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RUMAH SAKIT
11 OKTOBER 2021 – 30 NOVEMBER 2021**



PERIODE LVII

DISUSUN OLEH:

KELOMPOK 3

DESY NATALIA KRISTIANI, S.Farm.	NPM. 2448720063
ELVINA GUNAWAN, S.Farm.	NPM. 2448720067
GRACE CICILIA DAUD, S.Farm.	NPM. 2448720090
DEWI WULANDARI, S.Farm.	NPM. 2448720119

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

2021

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RUMAH SAKIT SECARA DARING**

DISUSUN OLEH:

DESY NATALIA KRISTIANI, S.Farm.	NPM. 2448720063
ELVINA GUNAWAN, S.Farm.	NPM. 2448720067
GRACE CICILIA DAUD, S.Farm.	NPM. 2448720090
DEWI WULANDARI, S.Farm.	NPM. 2448720119

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

DISETUJUI OLEH:

Pembimbing,



apt. Diga Albrian Setiadi, S.Farm., M.Farm.

NIK. 241.18.0995

LEMBAR PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI LAPORAN PKPA

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

Nama:

Desy Natalia Kristiani, S.Farm. / NPM. 2448720063

Elvina Gunawan, S.Farm. / NPM. 2448720067

Grace Cicilia Daud, S.Farm. / NPM. 2448720090

Dewi Wulandari, S.Farm. / NPM. 2448720119

Menyetujui laporan PKPA ini:

Waktu Pelaksanaan : 08 November – 30 November 2021

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, 10 Desember 2021

Yang menyatakan,



Elvina Gunawan, S.Farm.
NPM. 2448720067

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas berkat dan kasih karuniaNya, sehingga Praktek Kerja Profesi Apoteker di Rumah Sakit dapat terlaksana dan terselesaikan dengan baik secara daring pada tanggal 11 Oktober 2021 hingga 30 November 2021. Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) adalah salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Apoteker pada Program Studi Profesi Apoteker Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Penulis telah mendapatkan banyak pembelajaran dan pengalaman mengenai peranan seorang Apoteker di bidang Rumah Sakit (RS). Penulis menyadari bahwa laporan PKPA ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, rahmat, dan penyertaanNya yang tidak terbatas, sehingga penulis dapat menyelesaikan Praktek Kerja Profesi Apoteker ini.
2. Ibu apt. Raswita Diniya, S.Farm., M.Farm.Klin., Ibu apt. Nur Palestin, S.Farm., M.Farm.Klin., dan Ibu apt. Dra.Dewi Ramdani, M.Farm.Klin., selaku pembimbing eksternal PKPA RS kelompok 3.
3. Bapak apt. Diga Albrian Setiadi, S.Farm., M.Farm., selaku pembimbing internal PKPA RS kelompok 3, yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan dan masukan dengan sabar selama pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker.
4. Ibu apt. Elisabeth Kasih, S.Farm., M.Farm.Klin., selaku Koordinator PKPA RS Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan dan masukan dengan sabar selama pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker.
5. Ibu Restry Sinansari, S.Farm., M.Farm., Apt. dan Ibu Ida Ayu Andri Parwitha, S.Farm., M.Farm., Apt., selaku Ketua dan Sekretaris Program Studi Profesi Apoteker Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
6. Orang tua dan keluarga terkasih yang selalu mendoakan, mendukung, dan memotivasi selama kegiatan PKPA berlangsung.
7. Teman-teman Program Studi Profesi Apoteker Periode LVII Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah berjuang bersama-sama.
8. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang turut membantu selama kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker berlangsung.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga penulis memohon maaf dan mengharapkan kritik dan saran dari seluruh pihak. Semoga laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker di industri ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu kefarmasian di masa depan dan dapat bermanfaat bagi masyarakat.

Surabaya, 10 Desember 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB 1: PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Praktek Kerja Profesi Apoteker	1
1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker	2
1.3 Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker	3
BAB 2: TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Tinjauan tentang Rumah Sakit	4
2.1.1. Definisi, Tugas, dan Fungsi Rumah Sakit	4
2.1.2. Struktur Organisasi Rumah Sakit	5
2.1.3. Klasifikasi Rumah Sakit	7
2.1.4. Akreditasi Rumah Sakit	8
2.2 Tinjauan tentang Instalasi Rumah Sakit	10
2.2.1. Definisi Instalasi Rumah Sakit	10
2.2.2. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)	10
2.3 Tinjauan tentang Pelayanan Kefarmasian dan Pengawasan Obat (PKPO) Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS)	13
2.4 Tinjauan Tentang Sistem Manajerial di Rumah Sakit	14
2.4.1. Perencanaan	14
2.4.2. Pengadaan	18
2.4.3. Penerimaan	19
2.4.4. Penyimpanan	19
2.4.5. Pendistribusian	21
2.4.6. Pemusnahan dan Penarikan	22
2.4.7. Pencatatan dan Pelaporan	23
2.5 Tinjauan tentang Sistem Manajerial di Rumah Sakit	24
2.5.1 Aktivitas Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit	24
2.5.2 Peran IFRS dalam Program Pengendalian Resistensi Antibiotika (PPRA)	31

	Halaman
2.5.3 Peran IFRS dalam Komite Farmasi dan Terapi (KFT)	32
2.5.4 Pengelolaan Obat Emergensi di Rumah Sakit	33
BAB 3: LAPORAN HASIL KEGIATAN PKPA	36
3.1 Sejarah Rumah Sakit Atma Jaya	36
3.1.1. Visi dan Misi Rumah Sakit Atma Jaya	36
3.1.2. Nilai Rumah Sakit Atma Jaya	37
3.1.3. Motto Rumah Sakit Atma Jaya	37
3.2 Lokasi dan Bangunan Rumah Sakit Atma Jaya	38
3.3 Struktur Organisasi dan Personalia di Rumah Sakit Atma Jaya	38
3.4 Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Atma Jaya	42
3.5 Laporan Aktivitas Selama PKPA Secara Daring di Rumah Sakit Atma Jaya	42
3.5.1. Perhitungan dan Perencanaan Perbekalan Farmasi (Senin, 11 Oktober 2021)	42
3.5.2. Penyimpanan Perbekalan Farmasi (Selasa, 12 Oktober 2021)	47
3.5.3. <i>Virtual Explorer</i> Tempat Penyimpanan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit Atma Jaya (Rabu, 13 Oktober 2021)	48
3.5.4. Drug Use Evaluation: Pemantauan Terapi Obat (PTO) dengan Metode SOAP (Kamis, 14 Oktober 2021)	50
3.5.5. Drug Use Evaluation: Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA) (Kamis, 14 Oktober 2021)	52
3.5.6. Drug Use Evaluation: Formularium Rumah Sakit (Senin, 18 Oktober 2021)	54
3.5.7. Drug Use Evaluation: Peran Komite Farmasi dan Terapi (Senin, 18 Oktober 2021)	58
3.5.8. Compounding: Extemporaneous Preparation (Selasa, 19 Oktober 2021)	59
3.5.9. Evaluasi Kebutuhan Sediaan Farmasi dengan Metode ABC-VEN (Selasa, 19 Oktober 2021)	61
3.5.10. Pencampuran Intravena (Kamis, 21 Oktober 2021)	64
3.5.11. Pencampuran Sitostatika (Jumat, 22 Oktober 2021)	70
3.5.12. Penatalaksanaan Terapi Tuberkulosis (Selasa, 26 Oktober 2021)	71
3.5.13. Penatalaksanaan Terapi HIV/AIDS (Selasa, 26 Oktober 2021)	73
3.5.14. Penatalaksanaan Terapi Pneumonia (Rabu, 27 Oktober 2021)	76
3.5.15. Penatalaksanaan Terapi Asma (Kamis, 28 Oktober 2021)	78

	Halaman
3.5.16. Penatalaksanaan Terapi Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) (Kamis, 28 Oktober 2021)	82
3.5.17. Penatalaksanaan Terapi Peptic Ulcer Disease (PUD) (Kamis, 28 Oktober 2021)	83
BAB 4: PEMBAHASAN	85
4.1 Pembahasan Studi Kasus PKPA Daring di Rumah Sakit Atma Jaya	85
4.1.1. Studi Kasus Diabetes Melitus (DM) Tipe 2, Hipertensi, <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) Stage 4, Hiperkolesterolemia, Hiperurisemia, dan Gastritis (Kamis, 14 Oktober 2021)	85
4.1.2. Studi Kasus <i>Tumor Lysis Syndrome</i> (TLS) (Jumat, 22 Oktober 2021)	91
4.1.3. Studi Kasus Pneumonia (Rabu, 27 Oktober 2021)	96
4.1.4. Studi Kasus Selulitis, Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2, dan <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) (Jumat, 29 Oktober 2021)	102
4.1.5. Studi Kasus <i>Intracerebral Haemorrhage</i> (ICH), <i>Benign Prostatic Hyperplasia</i> (BPH), dan Infeksi Saluran Kemih (ISK) (Senin, 01 November 2021)	112
4.1.6. Studi Kasus Tumor Lidah, Abses Submandibula, dan Pneumonia (Selasa, 02 November 2021)	121
4.1.7. Studi Kasus <i>Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction</i> (NSTEMI) dan Stroke Iskemik (Rabu, 03 November 2021)	131
4.1.8. Studi Kasus <i>Chronic Heart Failure</i> (CHF) NYHA III, <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) Stage III, Hiponatremia, dan Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 (Kamis, 04 November 2021)	137
4.1.9. Studi Kasus Pneumonia dan <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF) (Jumat, 05 November 2021)	142
4.2 Pembahasan studi kasus PKPA Daring Unika Widya Mandala Surabaya	152
4.2.1. Studi Kasus Minggu 5: ST Elevasi Miokardial Infark, <i>Hypertensive Heart Disease</i> , SyokKardiogenik, dan Hipokalemia (8-12 November 2021)	152
4.2.2. Studi Kasus Minggu 6	178
4.2.2.1. Kolik Abdomen ec. Batu ureter, Hidronefrosis ringan, <i>Acute Kidney Injury</i> dd. <i>Acute Chronic Kidney Disease</i> , dan Hipokalemia (15-18 November 2021)	178
4.2.2.2. Close Fraktur Interthcontur Femur (S) + HHD (<i>Hypertensive Heart Disease</i>) + Hipokalemia (15-18 November 2021)	196

	Halaman
4.2.3. Studi Kasus Minggu 7: Diabetes Mellitus, Hipertensi, HHD, OMI inferior, Infeksi Sekunder, Pneumonia, CKD, Hipoalbuminemia, Dispepsia, Hipokalsemia, dan Hipokalemia	213
BAB 5: KESIMPULAN	234
BAB 6: SARAN	235
DAFTAR PUSTAKA	236

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 2.1	Metode Analisa Kombinasi.....	18
Tabel 3.1	Penjualan Obat Apotek Siantar Tahun 2020.....	46
Tabel 3.2	Evaluasi Metode ABC-VEN dan Penentuan Prioritas Pembelian Obat Apotek Siantar.....	46
Tabel 3.3	Contoh Sediaan Farmasi <i>Look Alike Sound Alike</i> (LASA) dan Penyimpanannya.....	48
Tabel 3.4	Pengkategorian Sediaan Farmasi <i>Look Alike Sound Alike</i> (LASA) dan Penyimpanannya.....	48
Tabel 3.5	Potensial Efek Samping Obat (ESO) Antibiotik.....	53
Tabel 3.6	Perhitungan Evaluasi Penggunaan Antibiotik dengan Metode WHO ATC/DDD.....	54
Tabel 3.7	Perbedaan Beyond Use Date (BUD) dan Expired Date (ED).....	60
Tabel 3.8	BUD Sediaan Steril.....	60
Tabel 3.9	BUD Sediaan Racikan Non Steril.....	61
Tabel 3.10	Evaluasi Metode ABC-VEN dan Penentuan Prioritas Pembelian Obat Apotek Pantura.....	62
Tabel 3.11	Regimen Pengobatan Tuberkulosis.....	73
Tabel 3.12	Memulai Terapi ODHA.....	75
Tabel 3.13	Pilihan Panduan Terapi ARV untuk ODHA yang Belum Pernah Mendapatkan ARV Sebelumnya.....	75
Tabel 3.14	Pilihan Panduan Terapi ARV Lini Kedua.....	76
Tabel 3.15	Terapi <i>Reliever</i> Pada Pasien Remaja dan Dewasa.....	80
Tabel 3.16	Terapi <i>Reliever</i> Pada Pasien Anak-Anak.....	81
Tabel 4.1	Tanda-Tanda Vital (TTV) dan Hasil Laboratorium Ny. RN.....	85
Tabel 4.2	Terapi Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Ny. RN dan SOAP.....	86
Tabel 4.3	Terapi Hipertensi dan <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) <i>Stage</i> 4 Ny. RN dan SOAP.....	87
Tabel 4.4	Terapi Hiperkolesterolemia Ny. RN dan SOAP.....	89
Tabel 4.5	Terapi Hiperurisemia Ny. RN dan SOAP.....	90
Tabel 4.6	Terapi Gastritis Ny. RN dan SOAP.....	91

	Halaman
Tabel 4.7 Tanda-Tanda Vital (TTV) dan Hasil Laboratorium Ny. S.....	92
Tabel 4.8 Terapi <i>Tumor Lysis Syndrome</i> (TLS) Ny. S dan SOAP.....	92
Tabel 4.9 Terapi <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) Ny. S dan SOAP.....	94
Tabel 4.10 Terapi Hiperurisemia Ny. S dan SOAP.....	95
Tabel 4.11 Terapi Penunjang Ny. S dan SOAP.....	96
Tabel 4.12 Tanda-Tanda Vital (TTV) dan Hasil Laboratorium Tn. SH.....	97
Tabel 4.13 Data Pemberian Obat Tn. SH Saat Masuk Rumah Sakit (MRS).....	97
Tabel 4.14 Terapi Pneumonia Tn. SH dan SOAP.....	98
Tabel 4.15 Terapi <i>Gastrointestinal</i> (GI) <i>Bleeding</i> dan Perburukan Kondisi Liver Tn. SH dan SOAP.....	101
Tabel 4.16 Keluhan dan Tindakan Pasien Tn. G.....	102
Tabel 4.17 Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. G.....	102
Tabel 4.18 Data Laboratorium (Darah Rutin) Tn. G.....	103
Tabel 4.19 Data Laboratorium (Elektrolit Darah) Tn. G.....	103
Tabel 4.20 Data Laboratorium (Kimia Klinik) Tn. G.....	103
Tabel 4.21 Data Laboratorium (Status Perdarahan) Tn. G.....	104
Tabel 4.22 Data Laboratorium (Serologis) Tn. G.....	104
Tabel 4.23 Data Pemberian Obat Tn. G Selama Masuk Rumah Sakit (MRS).....	104
Tabel 4.24 Terapi Selulitis Tn. G dan SOAP.....	105
Tabel 4.25 Terapi Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Tn. G dan SOAP.....	106
Tabel 4.26 Terapi <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) Tn. G dan SOAP.....	108
Tabel 4.27 Terapi Nyeri Tn. G dan SOAP.....	110
Tabel 4.28 Terapi <i>Gastrointestinal</i> (GI) <i>Bleeding</i> Tn. G dan SOAP.....	111
Tabel 4.29 Riwayat Pemberian Obat Tn. LSQ di RS Wahidin Sudirohusodo Makassar.....	113
Tabel 4.30 Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. LSQ.....	113
Tabel 4.31 Data Laboratorium Tn. LSQ.....	113
Tabel 4.32 Hasil Pencitraan Tn. LSQ.....	114
Tabel 4.33 Data Pemberian Obat Tn. LSQ Selama Masuk Rumah Sakit (MRS).....	115
Tabel 4.34 Terapi <i>Intracerebral Haemorrhage</i> (ICH) Tn. LSQ dan SOAP.....	115
Tabel 4.35 Terapi <i>Shoulder Pain Post Stroke</i> Tn. LSQ dan SOAP.....	118
Tabel 4.36 Terapi Infeksi Saluran Kemih (ISK) Tn. LSQ dan SOAP.....	119
Tabel 4.37 Terapi <i>Benign Prostatic Hyperplasia</i> (BPH) Tn. LSQ dan SOAP.....	120

	Halaman
Tabel 4.38 Keluhan dan Tindakan Pasien Tn. S.....	121
Tabel 4.39 Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. S.....	122
Tabel 4.40 Data Laboratorium Tn. S.....	122
Tabel 4.41 Hasil Pencitraan Tn. S.....	123
Tabel 4.42 Data Pemberian Obat Tn. S Selama Masuk Rumah Sakit (MRS).....	123
Tabel 4.43 Terapi Tumor Lidah Tn. S dan SOAP.....	124
Tabel 4.44 Terapi Abses Submandibula Tn. S dan SOAP.....	126
Tabel 4.45 Terapi Nyeri Tn. S dan SOAP.....	128
Tabel 4.46 Terapi Pneumonia Tn. S dan SOAP.....	130
Tabel 4.47 Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. A.....	132
Tabel 4.48 Data Laboratorium Tn. A.....	132
Tabel 4.49 Hasil Pencitraan Tn. A.....	132
Tabel 4.50 Data Pemberian Obat Tn. A Selama Masuk Rumah Sakit (MRS).....	133
Tabel 4.51 Terapi NSTEMI dan Stroke Iskemik Tn. A dan SOAP.....	133
Tabel 4.52 Terapi <i>Hypoxic-Ischaemic Encephalopathy</i> (HIE) Tn. A dan SOAP.....	135
Tabel 4.53 Terapi <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) Tn. A dan SOAP.....	136
Tabel 4.54 Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. P.....	137
Tabel 4.55 Data Laboratorium Tn. P.....	138
Tabel 4.56 Data Pemberian Obat Tn. P Selama Masuk Rumah Sakit (MRS).....	138
Tabel 4.57 Terapi <i>Chronic Heart Failure</i> (CHF) NYHA III Tn. P dan SOAP.....	138
Tabel 4.58 Terapi <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) <i>Stage III</i> dan Hiponatremia Tn. P dan SOAP.....	140
Tabel 4.59 Terapi Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Tn. P dan SOAP.....	142
Tabel 4.60 Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. M.....	143
Tabel 4.61 Data Laboratorium Tn. M.....	143
Tabel 4.62 Hasil Pencitraan Tn. M.....	144
Tabel 4.63 Data Pemberian Obat Tn. M Selama Masuk Rumah Sakit (MRS).....	144
Tabel 4.64 Terapi Pneumonia Tn. M dan SOAP.....	145
Tabel 4.65 Terapi <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF) Tn. M dan SOAP.....	147
Tabel 4.66 Terapi <i>Acute on Chronic Kidney Disease</i> (ACKD) Tn. M dan SOAP.....	149
Tabel 4.67 Data Klinik Pasien selama MRS.....	152
Tabel 4.68 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pasien.....	153

	Halaman
Tabel 4.69 Hasil Pemeriksaan Radiologi Pasien.....	153
Tabel 4.70 Profil Terapi Pasien.....	154
Tabel 4.71 Obat Pulang.....	154
Tabel 4.72 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis STEMI.....	158
Tabel 4.73 Profil Obat Aspirin.....	160
Tabel 4.74 Profil Obat Brilinta.....	160
Tabel 4.75 Profil Obat Atorvastatin.....	161
Tabel 4.76 Profil Obat ISDN.....	161
Tabel 4.77 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis HHD.....	165
Tabel 4.78 Profil Obat Ramipril.....	165
Tabel 4.79 Profil Obat Furosemide.....	166
Tabel 4.80 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis Syok Kardiogenik.....	171
Tabel 4.81 Profil Obat Dopamin.....	171
Tabel 4.82 Profil Obat Norepinefrin.....	172
Tabel 4.83 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis Hipokalemia.....	175
Tabel 4.84 Profil Obat KCl.....	176
Tabel 4.85 Analisis SOAP terkait Terapi Tambahan.....	176
Tabel 4.86 Jadwal Minum Obat KRS.....	177
Tabel 4.87 Data Klinik Pasien selama MRS.....	178
Tabel 4.88 Data Laboratorium.....	178
Tabel 4.89 Profil Terapi yang didapatkan oleh Pasien.....	179
Tabel 4.90 Etiologi Batu Ureter.....	181
Tabel 4.91 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis Kolik Abdomen ec Susp. Batu Ureter.....	182
Tabel 4.92 Profil Obat Metamizole.....	184
Tabel 4.93 Profil Obat Omeprazole.....	185
Tabel 4.94 Profil Obat Seftriakson.....	185
Tabel 4.95 Profil Obat <u>A</u> sam traneksamat.....	186
Tabel 4.96 Profil Obat Ketorolac.....	186
Tabel 4.97 Profil Obat Fentanil.....	187
Tabel 4.98 Profil Obat Ondansentron.....	187
Tabel 4.99 Profil Obat Harnal Ocas.....	188

	Halaman
Tabel 4.100 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis Hidronefrosis.....	189
Tabel 4.101 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis AKI dd ACKD.....	192
Tabel 4.102 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis Hipokalemia.....	195
Tabel 4.103 Profil Obat KSR.....	196
Tabel 4.104 Konseling penggunaan obat oral.....	196
Tabel 4.105 Data Klinik.....	197
Tabel 4.106 Data Lab.....	197
Tabel 4.107 Profil Terapi.....	197
Tabel 4.108 Analisis SOAP terkait Problem Medis Closed Fraktur <i>Intertrochantur Femur Sinistra</i>	202
Tabel 4.109 Profil Obat Ketorolac.....	203
Tabel 4.110 Profil Obat Seftriakson.....	204
Tabel 4.111 Profil Obat Parasetamol.....	204
Tabel 4.112 Profil Obat Fentanil.....	205
Tabel 4.113 Analisa SOAP <i>Problem</i> Medis HHD.....	209
Tabel 4.114 Profil Obat Candesartan.....	209
Tabel 4.115 Profil Obat Adalat Oros.....	210
Tabel 4.116 Profil Obat Concor.....	210
Tabel 4.117 Profil Obat Nitrokaf.....	211
Tabel 4.118 Analisa SOAP Problem Medis Hipokalemia.....	211
Tabel 4.119 Profil Obat KSR.....	212
Tabel 4.120 Data Klinik Pasien.....	213
Tabel 4.121 Data Laboratorium Pasien.....	214
Tabel 4.122 Hasil Pengamatan Gula Darah.....	214
Tabel 4.123 Pengamatan Gula Darah Pasien.....	214
Tabel 4.124 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis DM.....	219
Tabel 4.125 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis hipertensi dan HHD.....	221
Tabel 4.126 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis OMI Inferior.....	223
Tabel 4.127 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis CKD.....	225
Tabel 4.128 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis Hipoalbuminemia.....	227
Tabel 4.129 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis Infeksi Sekunder dan Pneumonia.....	228
Tabel 4.130 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis Dispepsia.....	229

	Halaman
Tabel 4.131 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis Infeksi Sekunder dan Pneumonia.....	230
Tabel 4.132 Analisis SOAP terkait <i>Problem</i> Medis Hipokalemia.....	232
Tabel 4.133 Konseling Penggunaan Obat Keluar Rumah Sakit.....	233
Tabel 4.134 DRP.....	233

DAFTAR TABEL

	Halaman
Gambar 3.1 Struktur Oerorganisasi Rumah Sakit Atma Jaya.....	40
Gambar 3.2 Struktur Oerorganisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Atma Jaya.....	41
Gambar 3.3 Skema Penetapan BUD Sediaan Racikan Berdasarkan ED.....	61
Gambar 3.4 Cara Mencuci Tangan.....	66
Gambar 3.5 Cara Mematahkan Ampul.....	67
Gambar 3.6 Kriteria Penentuan Tingkat Keparahan Pneumonia.....	78
Gambar 3.7 Pertanyaan <i>Assessment</i> Asma Pasien Remaja dan Dewasa.....	79
Gambar 3.8 Pertanyaan <i>Assessment</i> Asma Pasien Anak-Anak.....	79
Gambar 4.1 Kelas CKD menurut KDIGO 2020.....	155
Gambar 4.2 Klasifikasi Kelas Kilip berdasarkan Mortalitas.....	155
Gambar 4.3 Tatalaksana STEMI.....	156
Gambar 4.4 Tatalaksana Stemi (terapi DAPT).....	157
Gambar 4.5 Tatalaksana STEMI (Terapi Beta-blockers dan Lipid).....	157
Gambar 4.6 Dosis Rekomendasi Terapi DAPT.....	158
Gambar 4.7 Klasifikasi Kelas Hipertensi (ESC, 2018).....	163
Gambar 4.8 Mekanisme terjadinya Hypertensive Heart Disease (HHD) (Diez, J., 2010).....	163
Gambar 4.9 Tatalaksana Hipertensi dengan penyakit jantung koroner (ESC, 2018).....	164
Gambar 4.10 Tatalaksana Syok.....	168
Gambar 4.11 Patofisiologi Hipokalemia.....	172
Gambar 4.12 Algoritma pengobatan hipokalemia.....	174
Gambar 4.13 Terapi hipokalemia.....	175
Gambar 4.14 Patofisiologi Batu Saluran Kemih.....	181
Gambar 4.15 Tatalaksana Batu Ureter.....	182
Gambar 4.16 Diagnosis dan tatalaksana AKI.....	191
Gambar 4.17 Derajat Keparahan AKI.....	191
Gambar 4.18 Kategori CKD Berdasarkan Nilai GFR.....	192
Gambar 4.19 Patofisiologi Hipokalemia.....	193
Gambar 4.20 Algoritma Pengobatan Hipokalemia.....	194
Gambar 4.21 Terapi Hipokalemia.....	195
Gambar 4.22 Patofisiologi Fraktur.....	199

	Halaman
Gambar 4.23 Jenis-jenis Fraktur Tulang.....	201
Gambar 4.24 Patofisiologi Hipertensi yang berkaitan dengan RAAS.....	207
Gambar 4.25 Tatalaksana HHD.....	208
Gambar 4.26 Patofisiologi Penyakit Vaskuler Diabetes Melitus dan Hipertensi.....	215
Gambar 4.27 Patofisiologi Diabetes Mellitus.....	216
Gambar 4.28 Parameter Gula Darah.....	217
Gambar 4.29 Tatalaksana DM Tipe 2.....	218
Gambar 4.30 Tatalaksana Terapi Insulin pada DM.....	218
Gambar 4.31 Patofisiologi Hipertensi.....	220
Gambar 4.32 Tatalaksana hipertensi.....	221
Gambar 4.33 Patofisiologi OMI.....	222
Gambar 4.34 Faktor-Faktor Penyebab CKD.....	223
Gambar 4.35 Tatalaksana CKD.....	224
Gambar 4.36 Kategori CKD Berdasarkan Nilai GFR dan Albumin.....	225
Gambar 4.37 Patofisiologi Hipoalbuminemia.....	226
Gambar 4.38 Patofisiologi Hipokalemia.....	231
Gambar 4.39 Algoritma Pengobatan Hipokalemia.....	232