

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



PERIODE LVII

DISUSUN OLEH :

ANDREW AZZA WERDANA, S.Farm.

NPM. 2448720059

AYU SYLVIA ANDINI, S.Farm.

NPM. 2448720103

AUDREY MARCELLINE CHANDRA, S.Farm.

NPM. 2448720108

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

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

DISUSUN OLEH:

ANDREW AZZA WERDANA, S.Farm.	NPM. 2448720059
AYU SYLVIA ANDANI, S.Farm.	NPM. 2448720103
AUDREY MARCELLINE CHANDRA, S.Farm.	NPM. 2448720108

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
PERIODE LVII
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 Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

ANDREW AZZA WERDANA, S.FARM.	NPM. 2448720059
AYU SYLVIA ANDANI, S.FARM.	NPM. 2448720103
AUDREY MARCELLINE CHANDRA, S.FARM.	NPM. 2448720108

Menyetujui laporan PKPA Kami:

Waktu Pelaksanaan : 11 Oktober – 30 November 2021 (Via Daring)

Untuk dipublikasi/ditampilkan di internet atau media lain (*Digital Library* Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademis sebatas sesuai dengan Undang-undang Hak Cipta.

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

Surabaya, 6 Desember 2021



ANDREW AZZA WERDANA, S.Farm.
2448720059

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 11 Oktober – 30 Desember 2021 dapat terselesaikan. Penyusunan laporan PKPA ini dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan mengenai berbagai kegiatan yang dilakukan di rumah sakit, termasuk peran Apoteker di dalamnya.

Laporan PKPA ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Apoteker di Program Studi Profesi Apoteker dan sebagai dokumentasi Praktek Kerja Profesi Apoteker. Penulis menyadari Laporan PKPA ini tidak dapat diselesaikan tanpa bimbingan dan 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. 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 atas prasarana dan saranan secara daring selama menempuh pendidikan Profrsi Apoteker.
2. 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.
3. apt. Sumi Wijaya, S.Si., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah mendukung pelaksanaan PKPA ini.
4. 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.
5. apt. Dra. Dewi Rhamdani, M. Farm.Klin selaku preseptor dari RS Haji Surabaya, apt. Liman Setiwan, M.Farm.Klin selaku preseptor dari RS Adi Husada Kapasan dan apt. Marulita Isadora, S.Farm. selaku preseptor dari RSUD Saiful Anwar

Malang yang telah menyediakan waktu dan tenaga, serta dengan sabar membimbing, mengajarkan banyak hal, mengarahkan kepada penulis.

6. 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.
7. Orang tua serta keluarga penulis yang selalu memberikan kasih sayang, motivasi, doa serta dukungan baik secara moral maupun material selama awal PKPA hingga selesai.
8. Teman-teman Apoteker periode 57 terutama teman-teman kelompok satu PKPA mayor Rumah Sakit (Suster Veronika, Ema yulianti, Erdo Pratomo, Erna Ayu Novita, Anna Rizky, Intan Permatasari (Blitar)) yang telah bersama-sama melakukan kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, atas bantuan dan dukungan yang diberikan sehingga pelaksanaan PKPA dapat berjalan dengan lancar dan baik.

Akhir kata, penulis menyadari kekurangan dalam penulisan naskah laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA), oleh karena itu penulis mengharapkan adanya saran dan masukan yang bersifat membangun di masa yang akan datang. Penulis juga meminta maaf apabila dalam penulisan laporan ini terdapat kesalahan, kata-kata dan kalimat yang kurang berkenan. Semoga seluruh pengalaman dan pengetahuan yang tertulis dalam laporan PKPA ini dapat memberikan manfaat bagi lamamater dan semuanya.

Surabaya, 6 Desember 2021

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB 1 : PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Tujuan Penelitian.....	2
BAB 2 : TINJAUAN PUSTAKA.....	3
2.1. Tinjauan tentang Rumah Sakit	3
2.1.1. Definisi, Tugas, dan Fungsi Rumah Sakit	3
2.1.2. Struktur Organisasi Rumah Sakit	3
2.1.3. Klasifikasi Rumah Sakit	6
2.1.4. Akreditasi Rumah Sakit.....	7
2.2. Tinjauan tentang Instalasi Rumah Sakit	8
2.2.1. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	8
2.2.2. Tugas IFRS	9
2.2.3. Fungsi IFRS	9
2.3. Tinjauan tentang Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat - Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (PKPO-SNARS)	11
2.4. Tinjauan tentang Sistem Manajerial di Rumah Sakit	12
2.4.1. Perencanaan	12
2.4.2. Pengadaan.....	13
2.4.3. Penerimaan	14
2.4.4. Penyimpanan	15
2.4.5. Pendistribusian	17
2.4.6. Pemusnahan.....	18
2.4.7. Pelaporan	19
2.5. Tinjauan tentang Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit	20
2.5.1. Aktivitas pelayanan Farmasi	20
2.5.2. Peran IFRS dalam Program Pengendalian Resistensi Antibiotik.....	39
2.5.3. Peran IFRS dalam Komite Farmasi dan Terapi (KFT)	40
2.5.4. Pengelolaan Obat Emergensi di Rumah Sakit.....	41

	Halaman
BAB 3 : LAPORAN HASIL KEGIATAN PKPA	44
3.1. Sejarah Rumah Sakit Atma Jaya	44
3.1.1. Visi dan Misi Rumah Sakit Atma Jaya.....	45
3.1.2. Nilai Rumah Sakit Atma Jaya	45
3.1.3. Motto Rumah Sakit Atma Jaya.....	46
3.2. Lokasi dan Bangunan Rumah Sakit Atma Jaya.....	46
3.3. Struktur Organisasi dan Personalia di Rumah Sakit Atma Jaya.....	46
3.4. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Atma Jaya	50
3.5. Laporan Aktivitas Selama PKPA Secara Daring di Rumah Sakit Atma Jaya.....	50
3.5.1. Perhitungan dan Perencanaan Perbekalan Farmasi (Senin, 11 Oktober 2021)	50
3.5.2. Penyimpanan Perbekalan Farmasi (Selasa, 12 Oktober 2021).....	55
3.5.3. Virtual Explorer Tempat Penyimpanan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit Atma Jaya (Rabu, 13 Oktober 2021)	57
3.5.4. Drug Use Evaluation: Pemantauan Terapi Obat (PTO) dengan Metode SOAP (Kamis, 14 Oktober 2021)	59
3.5.5. Drug Use Evaluation: Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA) (Kamis, 14 Oktober 2021)	61
3.5.6. Drug Use Evaluation: Formularium Rumah Sakit (Senin,18 Oktober 2021) .	64
3.5.7. Drug Use Evaluation: Peran Komite Farmasi dan Terapi (Senin, 18 Oktober 2021)	68
3.5.8. Compounding: Extemporaneous Preparation (Selasa, 19 Oktober 2021).....	69
3.5.9. Evaluasi Kebutuhan Sediaan Farmasi dengan Metode ABC-VEN (Selasa, 19 Oktober 2021)	72
3.5.10. Pencampuran Intravena (Kamis, 21 Oktober 2021)	77
3.5.11. Pencampuran Sitostatika (Jumat, 22 Oktober 2021)	82
3.5.12. Penatalaksanaan Terapi Tuberkulosis (Selasa, 26 Oktober 2021)	84
3.5.13. Penatalaksanaan Terapi HIV/AIDS (Selasa, 26 Oktober 2021)	86
3.5.14. Penatalaksanaan Terapi Pneumonia (Rabu, 27 Oktober 2021)	90
3.5.15. Penatalaksanaan Terapi Asma (Kamis, 28 Oktober 2021).....	92
3.5.16. Penatalaksanaan Terapi Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) (Kamis, 28 Oktober 2021)	96
3.5.17. Penatalaksanaan Terapi Peptic Ulcer Disease (PUD) (Kamis, 28 Oktober 2021).....	97

BAB 4 : PEMBAHASAN	99
4.1. Pembahasan Studi Kasus PKPA Daring di Rumah Sakit Atma Jaya.....	99
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)	99
4.1.2. Studi Kasus Tumor Lysis Syndrome (TLS) (Jumat, 22 Oktober 2021).....	106
4.1.3. Studi Kasus Pneumonia (Rabu, 27 Oktober 2021).....	112
4.1.4. Studi Kasus Selulitis, Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 dan <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) (Jumat, 29 Oktober 2021)	119
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)	132
4.1.6. Studi Kasus Tumor Lidah, Abses Submandibula, dan Pneumonia (Selasa, 02 November 2021).....	144
4.1.7. Studi Kasus <i>Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction</i> (NSTEMI) dan Stroke Iskemik (Rabu, 03 November 2021)	157
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)	162
4.1.9. Studi Kasus Penumoniam dan <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF) (Jumat, 05 November 2021).....	188
4.2. Pembahasan Studi Kasus PKPA Daring di Unika Widya Mandala	180
4.2.1. Studi Kasus <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) (8 - 13 November 2021).....	180
4.2.2. Studi Kasus Penyakit Infeksi di Paru-paru (15 - 20 November 2021)	203
4.2.3. Studi Kasus Diabetes Mellitus (22 - 30 November 2021).....	222
BAB 5 : KESIMPULAN DAN SARAN	245
DAFTAR PUSTAKA.....	246

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1	Klasifikasi Rumah Sakit 6
Tabel 3.1	Penjualan Obat Apotek Siantar Tahun 2020 54
Tabel 3.2	Evaluasi Metode ABC-VEN dan Penentuan Prioritas Pembelian Apotek Siantar 54
Tabel 3.4	Contoh Sediaan Farmasi Look Like sound Like (LASA) dan Penyimpanan. 57
Tabel 3.5	Pengkatogorian Sediaan Farmasi Look Like sound Like (LASA) dan Penyimpanan 57
Tabel 3.5	Potensial Efek Samping Obar (ESO) 62
Tabel 3.6	Perhitungan Evaluasi Antibiotik dengan Metode WHO ATC/DD 63
Tabel 3.7	Perbedaan Beyond Use Date (BUD) dengan Exepired Date 69
Tabel 3.8	BUD Sediaan Steril 70
Tabel 3.9	BUD Sediaan Non Steril 70
Tabel 3.10	Evaluasi Metode ABC-VEN Penentuan Prioritas Pembelian Apotek Pantura 72
Tabel 3.11	Regimen Pengobatan Tuberkulosis 86
Tabel 3.12	Memulai Terapi ODHA..... 88
Tabel 3.13	Pilihan Panduan Terapi ARV untuk ODHA yang Belum Pernah Mendapatkan ARV Sebelumnya..... 88
Tabel 3.14	Pilihan Panduan Terapi ARV Lini Kedua 89
Tabel 3.15	Terapi <i>Reliever</i> Pada Pasien Remaja dan Dewasa 93
Tabel 3.16	Terapi <i>Reliever</i> Pada Pasien Anak-Anak 95
Tabel 4.1	Tanda-Tanda Vital (TTV) dan Hasil Laboratorium Ny. RN..... 99
Tabel 4.2	Terapi Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Ny. RN dan SOAP..... 100
Tabel 4.3	Terapi Hipertensi dan <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) <i>Stage</i> 4 Ny. RN dan SOAP..... 101
Tabel 4.4	Terapi Hiperkolesterolemia Ny. RN dan SOAP. 103
Tabel 4.5	Terapi Hiperurisemia Ny. RN dan SOAP..... 104
Tabel 4.6	Terapi Gastritis Ny. RN dan SOAP..... 105
Tabel 4.7	Tanda-Tanda Vital (TTV) dan Hasil Laboratorium Ny. S 106
Tabel 4.8	Terapi <i>Tumor Lysis Syndrome</i> (TLS) Ny. S dan SOAP 107
Tabel 4.9	Terapi <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) Ny. S dan SOAP. 109

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.10	Terapi Hiperurisemia Ny. S dan SOAP..... 110
Tabel 4.11	Terapi Penunjang Ny. S dan SOAP..... 111
Tabel 4.12	Tanda-Tanda Vital (TTV) dan Hasil Laboratorium Tn. SH..... 112
Tabel 4.13	Data Pemberian Obat Tn. SH Saat Masuk Rumah Sakit (MRS) 113
Tabel 4.14	Terapi Pneumonia Tn. SH dan SOAP. 114
Tabel 4.15	Terapi <i>Gastrointestinal (GI) Bleeding</i> dan Perburukan Kondisi Liver Tn. SH dan SOAP 117
Tabel 4.16	Keluhan dan Tindakan Pasien Tn. G..... 119
Tabel 4.17	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. G. 119
Tabel 4.18	Data Laboratorium (Darah Rutin) Tn. G..... 119
Tabel 4.19	Data Laboratorium (Elektrolit Darah) Tn. G. 120
Tabel 4.20	Data Laboratorium (Kimia Klinik) Tn. G. 120
Tabel 4.21	Data Laboratorium (Status Perdarahan) Tn. G..... 120
Tabel 4.22	Data Laboratorium (Serologis) Tn. G. 121
Tabel 4.23	Data Pemberian Obat Tn. G Selama Masuk Rumah Sakit (MRS). 121
Tabel 4.24	Terapi Selulitis Tn. G dan SOAP. 122
Tabel 4.25	Terapi Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Tn. G dan SOAP. 124
Tabel 4.26	Terapi <i>Acute Kidney Injury (AKI)</i> Tn. G dan SOAP. 126
Tabel 4.27	Terapi Nyeri Tn. G dan SOAP. 128
Tabel 4.28	Terapi <i>Gastrointestinal (GI) Bleeding</i> Tn. G dan SOAP. 129
Tabel 4.29	Riwayat Pemberian Obat Tn. LSQ di RS Wahidin Sudirohusodo Makassar. 131
Tabel 4.30	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. LSQ. 132
Tabel 4.31	Data Laboratorium Tn. LSQ. 1..... 132
Tabel 4.32	Hasil Pencitraan Tn. LSQ..... 133
Tabel 4.33	Data Pemberian Obat Tn. LSQ Selama Masuk Rumah Sakit (MRS). 134
Tabel 4.34	Terapi <i>Intracerebral Haemorrhage (ICH)</i> Tn. LSQ dan SOAP. 135
Tabel 4.35	Terapi <i>Shoulder Pain Post Stroke</i> Tn. LSQ dan SOAP. 138
Tabel 4.36	Terapi Infeksi Saluran Kemih (ISK) Tn. LSQ dan SOAP. 139
Tabel 4.37	Terapi <i>Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)</i> Tn. LSQ dan SOAP 140
Tabel 4.38	Keluhan dan Tindakan Pasien Tn. S..... 142

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.39	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. S..... 142
Tabel 4.40	Data Laboratorium Tn. S..... 143
Tabel 4.41	Hasil Pencitraan Tn. S..... 144
Tabel 4.42	Data Pemberian Obat Tn. S Selama Masuk Rumah Sakit (MRS). 145
Tabel 4.43	Terapi Tumor Lidah Tn. S dan SOAP..... 146
Tabel 4.44	Terapi Abses Submandibula Tn. S dan SOAP..... 149
Tabel 4.45	Terapi Nyeri Tn. S dan SOAP..... 151
Tabel 4.46	Komponen dalam Handihaler..... 152
Tabel 4.47	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. A..... 155
Tabel 4.48	Data Laboratorium Tn. A... .. 155
Tabel 4.49	Hasil Pencitraan Tn. A..... 156
Tabel 4.50	Data Pemberian Obat Tn. A Selama Masuk Rumah Sakit (MRS)..... 157
Tabel 4.51	Lanjutan Terapi NSTEMI dan Stroke Iskemik Tn. A dan SOAP..... 157
Tabel 4.52	Terapi <i>Hypoxic-Ischaemic Encephalopathy</i> (HIE) Tn. A dan SOAP..... 160
Tabel 4.53	Terapi <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) Tn. A dan SOAP..... 161
Tabel 4.54	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. P. 163
Tabel 4.55	Data Laboratorium Tn. P..... 163
Tabel 4.56	Data Pemberian Obat Tn. P Selama Masuk Rumah Sakit (MRS). 163
Tabel 4.57	Terapi <i>Chronic Heart Failure</i> (CHF) NYHA III Tn. P dan SOAP..... 164
Tabel 4.58	Terapi <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) <i>Stage III</i> dan Hiponatremia Tn. P dan SOAP..... 166
Tabel 4.59	Terapi Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Tn. P dan SOAP..... 168
Tabel 4.60	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. M..... 169
Tabel 4.61	Data Laboratorium Tn. M..... 169
Tabel 4.62	Hasil Pencitraan Tn. M..... 170
Tabel 4.63	Data Pemberian Obat Tn. M Selama Masuk Rumah Sakit (MRS)..... 171
Tabel 4.64	Terapi Pneumonia Tn. M dan SOAP..... 172
Tabel 4.65	Terapi <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF) Tn. M dan SOAP..... 174
Tabel 4.66	Terapi <i>Acute on Chronic Kidney Disease</i> (ACKD) Tn. M dan SOAP..... 177
Tabel 4.67	Kategori <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) berdasarkan <i>Glomerular Filtration Rate</i> (GFR) (Dipiro, 2016)..... 180

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.68	Kategori <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) berdasarkan albuminuria 180
Tabel 4.69	Tatalaksana <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD)..... 182
Tabel 4.70	Data laboratorium Pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD). 183
Tabel 4.71	Data klinik pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD)..... 183
Tabel 4.72	Data Pengobatan Pasien.. 184
Tabel 4.73	Obat KRS Pasien 184
Tabel 4.74	Daftar Informasi Obat Pasien 186
Tabel 4.75	Asuhan Kefarmasian SOAP Kasus <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) 190
Tabel 4.76	Kesesuaian Dosis..... 194
Tabel 4.77	<i>Drug Related Problem (DRP) Kasus Chronic Kidney Disease</i> (CKD) 194
Tabel 4.78	Terapi Antimikroba Empiris berdasarkan bukti penelitian untuk Pneumonia Orang Dewasa 206
Tabel 4.79	Terapi Antimikroba Empiris untuk Pneumonia pada Pediatrik 207
Tabel 4.80	Terapi awal untuk pasien rawat inap penderita CAP 208
Tabel 4.81	Cara Penggunaan Swinghaler..... 212
Tabel 4.82	Cara Penggunaan Handihaler 213
Tabel 4.83	Diagnosis diabetes dan prediabetes 223
Tabel 4.84	Terapi Oral Antidiabetes 224
Tabel 4.85	Terapi Injeksi Insulin..... 225
Tabel 4.86	Klasifikasi Hipertensi 227
Tabel 4.87	Terapi pada Hiperlipidemia..... 228
Tabel 4.88	Terapi Dispepsia dengan infeksi <i>H.pylori</i> 230
Tabel 4.89	Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital..... 231
Tabel 4.90	Hasil pemeriksaan laboratorium Studi Kasus III..... 232
Tabel 4.91	Profil Pengobatan Pasien Studi Kasus III..... 233
Tabel 4.92	Daftar Informasi Obat Studi Kasus III 234
Tabel 4.93	Asuhan Kefarmasian (SOAP) Studi Kasus III 237
Tabel 4.94	Contoh insulin yang terdapat di Indonesia dan waktu penggunaannya.. 244

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Atma Jaya	48
Gambar 3.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Atma Jaya	49
Gambar 3.3 Skema Penetapan BUD Sediaan Racikan Berdasarkan ED	71
Gambar 3.4 Cara Mencuci Tangan.....	78
Gambar 3.5 Cara Mematahkan ampul.....	80
Gambar 3.6 Kriteria Penentuan tingkat keparahan Pneumonia.....	91
Gambar 3.7 Pertanyaan Assessment Asma Pasien Remaja dan Dewasa	92
Gambar 3.8 Pertanyaan Assessment Asma Pasien Anak-anak	93
Gambar 4.1 Patofisiologi <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) hingga terjadinya anemia	181
Gambar 4.2 Penatalaksanaan Anemia pada Pasien CKD.....	201
Gambar 4.3 Patofisiologi Pneumonia.....	204
Gambar 4.4 Contoh Obat Swinghaler.	213
Gambar 4.5 Komponen dalam Handihaler	211
Gambar 4.6 Contoh Obat Turbuhaler.	213
Gambar 4.7 Bagian Depan Leaflet Nebulizer.	215
Gambar 4.8 Bagian Belakang Leaflet Nebulizer.....	218
Gambar 4.9 Bagian Depan Leaflet Diskus.	220
Gambar 4.10 Bagian Belakang Leaflet Diskus	221
Gambar 4.11 Patogenesis Diabetes Mellitus tipe 2	224
Gambar 4.12 Tatalaksana Diabetes mellitus	226
Gambar 4.13 Tatalaksana Hipertensi dengan Diabetes Mellitus.....	227
Gambar 4.14 Klasifikasi Total-Kolestrol, LDL-Kolesterol, HDL-Kolesterol, dan Trigliserida Terapi pada kolesterol.....	228
Gambar 4.15 Patofisiologi Dispepsia	229
Gambar 4.16 Lokasi Penyuntikan Insulin	242
Gambar 4.17 Cara penyuntikan insulin.	243