

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



PERIODE LVII

**DISUSUN OLEH:
KELOMPOK 4**

Rufus Bayu Yulianto, S.Farm	2448720054
Lavenia Dwi Pratiwi, S.Farm	2448720058
Nur Afifah, S.Farm	2448720094
I G A A Pryanka Magnolia C., S.Farm	2448720110
Johan Victor Manoach, S.Farm	2448720125

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER (PKPA)
DI RUMAH SAKIT

Disusun Oleh :

Rufus Bayu Yulianto, S.Farm	2448720054
Lavenia Dwi Pratiwi, S.Farm	2448720058
Nur Afifah, S.Farm	2448720094
I G A A Pryanka Magnolia C.,S.Farm	2448720110
Johan Victor Manoach, S.Farm	2448720125

PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA

DISETUJUI OLEH:

Pembimbing,



apt. Drs. Didik Hasmono, MS.

NIK.195809111986011001

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASILAPORAN PKPA

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

- a. Nama : Rufus Bayu Yulianto, S.Farm
NRP : 2448720054
- b. Nama : Lavenia Dwi Pratiwi, S.Farm
NRP : 2448720058
- c. Nama : Nur Afifah, S.Farm
NRP : 2448720094
- d. Nama : I G A A Pryanka Magnolia C., S.Farm
NRP : 2448720110
- e. Nama : Johan Victor Manoach, S.Farm
NRP : 2448720125

Menyetujui laporan PKPA kami:

Waktu pelaksanaan : 11 Oktober 2021 – 30 November 2021

Untuk publikasi 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, 12 Desember 2021

Yang menyatakan,



I G A A Pryanka Magnolia C., S.Farm

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) yang dilaksanakan pada tanggal 11 Oktober 2021 – 27 November 2021 sehingga dapat berlangsung dengan baik dan lancar. Praktek Kerja Profesi Apoteker merupakan salah satu tahap dalam pendidikan Program Profesi Apoteker di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya sebagai bekal pengetahuan, pengalaman serta meningkatkan keterampilan bagi calon apoteker sehingga mampu melakukan pengelolaan perbekalan farmasi, pelayanan yang optimal kepada pasien, manajerial tenaga kerja dan segala hal yang berkaitan dengan bidang kefarmasian di rumah sakit.

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 bahwa tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini tidak dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah menyertai dan membimbing dari awal mulainya kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker hingga terselesaikannya laporan ini.
2. Drs., apt. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
3. apt. Restry Sinansari, M. Farm. Klin. selaku Ketua Prodi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan mengupayakan terlaksanakannya kegiatan PKPA ini.
4. 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 selama pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker.
5. Drs., apt. Didik Hasmono, MS., selaku pembimbing dari Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan selama pelaksanaan PKPA.
6. apt. Siti Aisyah, S.Farm., M.Farm.Klin, apt. Raswita Diniya, S.Farm., M.Farm.Klin., dan apt. Nur Palestin, S.Farm., M.Farm.Klin., selaku fasilitator yang telah membimbing dari awal hingga akhir kegiatan PKPA Rumah Sakit, sehingga seluruh kegiatan dapat berjalan dengan baik.

7. dr. Eva Suryani, Sp.KJ., selaku Direktur Bidang Pendidikan dan Penelitian Rumah Sakit Atma Jaya yang telah memberikan fasilitas kepada kami untuk dapat melaksanakan Praktek Kerja Profesi Apoteker ini.
8. Dr. apt. Lusy Noviani, S.Si., M.M.; Ibu apt. Fonny Coktro, S.Farm., M.Farm.Klin.; Ibu apt. Sherly Tandi, S.Farm., M.Farm.Klin.; Ibu apt. Zeti Zidni, S.Si.; Ibu apt. Paramudita Tandilino, S.Farm.; Bapak apt. Syukri Tambunan, S.Farm.; Bapak apt. Eddy Kristianto, S.Si.; Ibu apt. Nelstyani Elisabeth, S.Farm.; Ibu apt. Matilde Ratna Sun, S.Farm.; dan Ibu Eka Suci Rohani, selaku para preceptor atau mentor dari Rumah Sakit Atma Jaya yang telah meluangkan waktu dan memberikan ilmu, bimbingan, dan pengalaman selama pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker.
9. Orang Tua serta keluarga kami tercinta yang telah memberikan doa, semangat, dan dukungan kepada kami.
10. Teman-teman Apoteker periode 57 terutama teman-teman kelompok 4 (empat) PKPA mayor maupun minor Rumah Sakit yang telah bersama-sama melakukan kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker.

Penulis menyadari kekurangan dalam penulisan naskah laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker, oleh karena itu penulis mengharapkan adanya masukan dan saran yang bersifat membangun di masa yang akan datang. Penulis juga memohon maaf apabila dalam laporan ini terdapat kesalahan dan kata-kata yang kurang berkenan. Semoga seluruh pengalaman dan pengetahuan yang tertulis dalam laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker ini dapat memberikan sumbangan yang bermanfaat bagi almamater, serta mahasiswa praktek kerja profesi apoteker dan semoga kerja sama yang telah terbentuk saling menumbuh kembangkan satu sama lain.

Surabaya, 12 Desember 2021

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker	2
1.3. Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker	3
BAB II. PENDAHULUAN	4
2.1. Latar Belakang	4
2.1.1. Definisi	4
2.1.2. Klasifikasi Rumah Sakit	5
2.1.3. Akreditasi Rumah Sakit	7
2.2. Tinjauan tentang Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)	8
2.2.1. Tugas Instalasi Farmasi	9
2.2.2. Fungsi Instalasi Farmasi.....	9
2.3. Tinjauan tentang PKPAO SNARS	11
2.4. Tinjauan tentang Sistem Manajerial di Rumah Sakit	12
2.4.1. Perencanaan	12
2.4.2. Pengadaan	16
2.4.3. Penerimaan	16
2.4.4. Penyimpanan	17
2.4.5. Pendistribusian	17
2.4.6. Pemusnahan dan Penarikan	19
2.4.7. Pencatatan dan Pelaporan	20
2.5. Tinjauan tentang Pelayanan Farmasi Klinik di Rumah Sakit	20
2.5.1. Aktivitas Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit	20

	Halaman
2.5.1.1. Pengkajian dan Pelayanan Resep	20
2.5.1.2. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat	21
2.5.1.3. Rekonsiliasi Obat	22
2.5.1.4. Pelayanan Informasi Obat (PIO)	23
2.5.1.5. Konseling	23
2.5.1.6. Visite	24
2.5.1.7. Pemantauan Terapi Obat (PTO)	24
2.5.1.8. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)	25
2.5.1.9. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)	25
2.5.1.10. Dispensing Sediaan Steril	26
2.5.1.11. Pemantauan Kadar Obat Dalam Darah (PKOD)	26
2.5.2. Peran IFRS dalam Program Pengendalian Resistensi Antibiotik di Rumah Sakit	27
2.5.3. Peran IFRS dalam Komite Farmasi dan Terapi (KFT)	30
2.5.4. Pengelolaan Obat Emergensi di Rumah Sakit	31
BAB III. LAPORAN HASIL KEGIATAN	33
3.1. Tinjauan Tentang Pelayanan Farmasi Klinik di Rumah Sakit	33
3.1.1. Visi dan Misi Rumah Sakit Atma Jaya	33
3.1.2. Nilai Rumah Sakit Atma Jaya	34
3.1.3. Motto Rumah Sakit Atma Jaya	34
3.2. Lokasi dan Bangunan Rumah Sakit Atma Jaya	35
3.3. Stuktur Organisasi dan Personalia di Rumah Sakit Atma Jaya	35
3.4. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Atma Jaya	39
3.5. Laporan Aktivitas Selama PKPA Secara Daring di Rumah Sakit Atma Jaya	39
3.5.1. Perhitungan dan Perencanaan Perbekalan Farmasi (Senin, 11 Oktober 2021)	39
3.5.2. Penyimpanan Perbekalan Farmasi (Selasa, 12 Oktober 2021)	43
3.5.3. <i>Virtual Explorer</i> Tempat Penyimpanan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit Atma Jaya (Rabu, 13 Oktober 2021)	45

Halaman

3.5.4. <i>Drug Use Evaluation</i> : Pemantauan Terapi Obat (PTO) dengan Metode SOAP (Kamis, 14 Oktober 2021)	47
3.5.5. <i>Drug Use Evaluation</i> : Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA) (Kamis, 14 Oktober 2021)	49
3.5.6. <i>Drug Use Evaluation</i> : Formularium Rumah Sakit (Senin, 18 Oktober 2021)	51
3.5.7. <i>Drug Use Evaluation</i> : Peran Komite Farmasi dan Terapi (Kamis, 18 Oktober 2021)	54
3.5.8. <i>Compounding : Extemporaneous Preparation</i> (Selasa, 19 Oktober 2021) ...	55
3.5.9. Evaluasi Kebutuhan Sediaan Farmasi dengan Metode ABC-VEN (Selasa, 14 Oktober 2021)	57
3.5.10. Pencampuran Intravena (Kamis, 21 Oktober 2021)	60
3.5.11. Pencampuran Sitostatika (Kamis, 22 Oktober 2021)	65
3.5.12. Penatalaksanaan Terapi Tuberkulosis (Selasa, 26 Oktober 2021)	66
3.5.13. Penatalaksanaan Terapi HIV/AIDS (Selasa, 26 Oktober 2021)	68
3.5.14. Penatalaksanaan Terapi Pneumonia (Rabu, 27 Oktober 2021)	71
3.5.15. Penatalaksanaan Terapi Asma (Kamis, 28 Oktober 2021)	73
3.5.16. Penatalaksanaan Terapi Penyakit Patu Obstruktif Kronis (PPOK) (Kamis, 28 Oktober 2021)	77
3.5.17. Penatalaksanaan Terapi <i>Peptic Ulcer Disease</i> (PUD) (Kamis, 28 Oktober 2021)	78
BAB IV. PEMBAHASAN	80
4.1. Pembahasan Studi Kasus PKPA Daring di Rumah Sakit Atma Jaya	80
4.1.1. Studi Kasus Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2, Hiperensi, <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD)	80
4.1.2. Studi Kasus Tumor <i>Lysis Syndrome</i> (TLS) (Jumat, 22 Oktober 2021)	86
4.1.3. Studi Kasus Pneumonia (Rabu, 27 Oktober 2021)	91
4.1.4. Studi Kasus Selulitis, Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2, dan <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) (Jumat, 29 Oktober 2021)	96
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)	106
4.1.6. Studi Kasus Tumor Lidah, Abses Submandibula, dan Pneumonia (Selasa, 02 November 2021)	115

	Halaman
4.1.7. Studi Kasus <i>Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infraction</i> (NSTEMI) dan Stroke Iskemik (Rabu, 03 November 2021)	125
4.1.8. Studi Kasus <i>Chronic Heart Failure</i> (CHF) NYHA III, <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) Stage III, Hiponatremia, dan Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 (Kamis, 04 November 2021)	131
4.1.9. Studi Kasus Pneumonia dan Congestive Heart Failure (CHF) (Jumat, 05 November 2021)	136
4.2. Pembahasan Studi Kasus PKPA Daring Unika Widya Mandala Surabaya	144
4.2.1. Studi Kasus Minggu 1 : <i>Ischemic Cardiomyopathy</i> (ICM) + <i>Acute Decompensated Heart Failure</i> (ADHF) III-IV + <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) dd <i>Acute on Chronic Kidney Disease</i> (ACKD) (Sk 2, 17), Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 (08-13 November 2021).....	144
4.2.2. Studi Kasus Minggu 2 : <i>Septikemia</i> + <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i> (AIDS) on ARV + <i>Community Acquired Pneumonia</i> (CAP) + <i>Suspect Tuberculosis</i> Paru + <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) (15-20 November 2021)	156
4.2.3. Studi Kasus Minggu 3 : Pre-Operasi + G IV P3-3 35/36 minggu + Hipertensi Kronis + Pre-Eklamsia Berat (PEB) + 4 ≥ 35 tahun (22-30 November 2021)	183
BAB V. KESIMPULAN	201
BAB VI. SARAN	202
DAFTAR PUSTAKA	203

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 2.1	Penggolongan Analisa Kombinasi	15
Tabel 3.1	Penjualan Obat Apotek Siantar Tahun 2020	42
Tabel 3.2	Evaluasi Metode ABC-VEN dan Penentuan Prioritas Pembelian Obat Apotek Siantar	43
Tabel 3.3	Contoh Sediaan Farmasi <i>Look Alike Sound Alike</i> (LASA) dan Penyimpanannya	45
Tabel 3.4	Pengategorian Sediaan Farmasi <i>Look Alike Sound Alike</i> (LASA) dan Penyimpanannya	45
Tabel 3.5	Potensial Efek Samping Obat (ESO) Antibiotik	49
Tabel 3.6	Perhitungan Evaluasi Penggunaan Antibiotik dengan Metode WHO ATC/DDD	50
Tabel 3.7	Perbedaan <i>Beyond Use Date</i> (BUD) dan <i>Expired Date</i> (ED)	56
Tabel 3.8	BUD Sediaan Steril	56
Tabel 3.9	BUD Sediaan Racikan Non Steril	56
Tabel 3.10	Evaluasi Metode ABC-VEN dan Penentuan Prioritas Pembelian Obat Apotek Pantura	58
Tabel 3.11	Regimen Pengobatan Tuberkulosis	68
Tabel 3.12	Memulai Terapi ODHA	70
Tabel 3.13	Pilihan Panduan Terapi ARV untuk ODHA yang Belum Pernah Mendapatkan ARV Sebelumnya	70
Tabel 3.14	Lanjutan Pilihan Panduan Terapi ARV Lini Kedua	71
Tabel 3.15	Terapi <i>Reliever</i> Pada Pasien Remaja dan Dewasa	74
Tabel 3.16	Terapi <i>Reliever</i> Pada Pasien Anak-Anak	75
Tabel 4.1	Tanda-Tanda Vital (TTV) dan Hasil Laboratorium Ny. RN	80
Tabel 4.2	Terapi Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 Ny. RN dan SOAP	81
Tabel 4.3	Terapi Hipertensi dan <i>Chronic Kidney Injury</i> (CKD) <i>Stage 4</i> Ny. RN dan SOAP	82
Tabel 4.4	Terapi Hiperkolesterolemia Ny. RN dan SOAP	84
Tabel 4.5	Terapi Hiperurisemia Ny. RN dan SOAP	85
Tabel 4.6	Terapi Gastritis Ny. RN dan SOAP	86
Tabel 4.7	Tanda-Tanda Vital (TTV) dan Hasil Laboratorium Ny. S.	86
Tabel 4.8	Terapi Tumor <i>Lysis Syndrome</i> (TLS) Ny. S. dan SOAP.....	87
Tabel 4.9	Terapi <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) Ny. S. dan SOAP	89

	Halaman
Tabel 4.10	Terapi Hiperurisemia Ny. S. dan SOAP 90
Tabel 4.11	Terapi Penunjang Ny. S. dan SOAP 90
Tabel 4.12	Tanda-Tanda Vital (TTV) dan Hasil Laboratorium Tn. SH 91
Tabel 4.13	Data Pemberian Obat Tn. SH Saat Masuk Rumah Sakit (MRS)..... 92
Tabel 4.14	Terapi Pneumonia Tn. SH dan SOAP 92
Tabel 4.15	Terapi <i>Gastrointestinal (GI) Bleeding</i> dan Perburukan Kondisi Liver Tn. SH dan SOAP 95
Tabel 4.16	Keluhan dan Tindakan Pasien Tn. G. 97
Tabel 4.17	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. G. 97
Tabel 4.18	Data Laboratorium (Darah Rutin) Tn. G. 97
Tabel 4.19	Data Laboratorium (Elektrolit Darah) Tn. G. 97
Tabel 4.20	Data Laboratorium (Kimia Klinik) Tn. G. 98
Tabel 4.21	Data Laboratorium (Status Perdarahan) Tn. G. 98
Tabel 4.22	Data Laboratorium (Serologis) Tn. G. 98
Tabel 4.23	Data Pemberian Obat Tn. G. Selama Masuk Rumah Sakit (MRS) 98
Tabel 4.24	Terapi Selulitis Tn. G. dan SOAP 100
Tabel 4.25	Lanjutan Terapi Diabetes Mellitus (DM) Tiper 2 Tn. G. dan SOAP 101
Tabel 4.26	Terapi <i>Acute Kidney Injury (AKI)</i> Tn. G. dan SOAP 102
Tabel 4.27	Terapi Nyeri Tn. G. dan SOAP 104
Tabel 4.28	Terapi <i>Gastrointestinal (GI) Bleeding</i> Tn. G. dan SOAP 105
Tabel 4.29	Riwayat Pemberian Obat Tn. LSQ di RS Wahidin Sudirohusodo Makassar. 107
Tabel 4.30	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. LSQ 107
Tabel 4.31	Data Laboratorium Tn. LSQ..... 108
Tabel 4.32	Hasil Pencitraan Tn. LSQ..... 108
Tabel 4.34	Data Pemberian Obat Tn. LSQ selama Masuk Rumah Sakit (MRS)..... 109
Tabel 4.34	Terapi <i>Intracerebral Haemorrhage (ICH)</i> Tn. LSQ dan SOAP 109
Tabel 4.35	Terapi <i>Shoulder Pain Post Stroke</i> Tn. LSQ dan SOAP 112
Tabel 4.36	Terapi Infeksi Saluran Kemih (ISK) Tn. LSQ dan SOAP 113
Tabel 4.37	Terapi <i>Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)</i> Tn. LSQ dan SOAP 114
Tabel 4.38	Keluhan dan Tindakan Pasien Tn. S..... 116
Tabel 4.39	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. S..... 116

	Halaman
Tabel 4.40	Data Laboratorium Tn. S 116
Tabel 4.41	Hasil Pencitraan Tn. S 117
Tabel 4.42	Data Pemberian Obat Tn. S selama Masuk Rumah Sakit (MRS) 117
Tabel 4.43	Terapi Tumot Lidah Tn. S dan SOAP 118
Tabel 4.44	Terapi Abses Submandibula Tn. S dan SOAP 120
Tabel 4.45	Terapi Nyeri Tn. S dan SOAP 122
Tabel 4.46	Terapi Pneumonia Tn. S dan SOAP 124
Tabel 4.47	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. A 126
Tabel 4.48	Data Laboratorium Tn. A 126
Tabel 4.49	Hasil Pencitraan Tn. A 126
Tabel 4.50	Data Pemberian Obat Tn. A selama Masuk Rumah Sakit (MRS) 127
Tabel 4.51	Terapi NSTEMI dan Stroke Iskemik Tn. A dan SOAP 127
Tabel 4.52	Terapi <i>Hypoxic Ischaemic Encephalopathy</i> (HIE) Tn. A dan SOAP 129
Tabel 4.53	Terapi <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) Tn. A dan SOAP 130
Tabel 4.54	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. S 131
Tabel 4.55	Data Laboratorium Tn. P 131
Tabel 4.56	Data Pemberian Obat Tn. P selama Masuk Rumah Sakit (MRS) 132
Tabel 4.57	Terapi <i>Chronic Heart Failure</i> (CHF) NYHA III Tn. P dan SOAP 132
Tabel 4.58	Terapi <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) stage III dan Hiponatremia Tn. P 134
Tabel 4.59	Terapi Diabetes Melitus Tipe 2 Tn. P dan SOAP 135
Tabel 4.60	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. M 136
Tabel 4.61	Data Laboratorium Tn. M 136
Tabel 4.62	Hasil Pencitraan Tn. M 137
Tabel 4.63	Data Pemberian Obat Tn. M selama Masuk Rumah Sakit (MRS) 137
Tabel 4.64	Terapi Pneumonia Tn. M dan SOAP 138
Tabel 4.65	Terapi <i>Cognestive Heart Failure</i> (CHF) Tn. M dan SOAP 140
Tabel 4.66	Terapi <i>Acute on Chronic Kidney Disease (ACKD)</i> Tn. M dan SOAP 142
Tabel 4.67	Tatalaksana <i>Ischemic Heart Disease Angina</i> 146
Tabel 4.68	Kriteria Diagnosis Diabetes Melitus 151
Tabel 4.69	Profil Pengobatan Pasien pada Kasus Angina 152
Tabel 4.70	Data Laboratorium Kasus Angina 153

	Halaman
Tabel 4.71	Profil Pengobatan pada Problem Medis ICH dan ADHF 153
Tabel 4.72	Analisis SOAP pada Problem Medis ICH dan ADHF 154
Tabel 4.73	Profil Pengobatan pada Problem Medis Diabetes Melitus Tipe II 155
Tabel 4.74	Analisis SOAP pada Problem Medis Diabetes Melitus Tipe II 155
Tabel 4.75	Tanda-Tanda Vital Kasus HIV/AIDS 174
Tabel 4.76	Hasil Lab Pemeriksaan Khusus HIV/AIDS 175
Tabel 4.77	Hasil Lab Pemeriksaan Khusus HIV/AIDS 175
Tabel 4.78	Profil Pengobatan Pasien Kasus HIV/AIDS..... 176
Tabel 4.79	Terapi HIV..... 176
Tabel 4.80	Analisis SOAP pada Problem Medis HIV/AIDS..... 177
Tabel 4.81	Terapi Profilaksis Ko-Infeksi HIV 177
Tabel 4.82	Analisis SOAP Terapi Profilaksis Ko-Infeksi HIV..... 177
Tabel 4.83	Terapi Infeksi Oportunistik Kandidiasis..... 178
Tabel 4.84	Analisis SOAP Terapi Kandidiasis 178
Tabel 4.85	Terapi Sepsis dan CAP 178
Tabel 4.86	Analisis SOAP Terapi Sepsis, TB dan CAP..... 179
Tabel 4.87	Terapi <i>Anxiety</i> 180
Tabel 4.88	Analisis SOAP Terapi <i>Anxiety</i> 180
Tabel 4.89	Tanda-tanda Vital Kasus <i>Obgyn</i> 192
Tabel 4.90	Data Laboratorium Kasus <i>Obgyn</i> 192
Tabel 4.91	Profil Pengobatan Pasien Kasus <i>Obgyn</i> 193
Tabel 4.92	Terapi Pengganti Cairan 194
Tabel 4.93	Analisis SOAP Terapi Pengganti Cairan 194
Tabel 4.94	Analisis SOAP Terapi Profilaksis Antibiotik (Pre-OP) 194
Tabel 4.95	Terapi Mual dan Muntah (Post OP) 195
Tabel 4.96	Analisis SOAP Terapi Mual dan Muntah (Post OP) 195
Tabel 4.97	Terapi Hipoalbumin..... 195
Tabel 4.98	Analisis SOAP Terapi Hipoalbumin 195
Tabel 4.99	Terapi Nyeri Pasca Operasi 196
Tabel 4.100	Analisis SOAP Terapi Nyeri Pasca Operasi..... 196
Tabel 4.101	Terapi PEB dan HT 197

	Halaman
Tabel 4.102 Analisis SOAP Terapi PEB dan HT	197
Tabel 4.103 PIO Obat Oral	198
Tabel 4.104 PIO Obat Injeksi	199

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Skema penilaian kualitas penggunaan antibiotik (Gyessens).....	30
Gambar 2.2 Tas emergensi dilengkapi kunci pengaman disposable.....	32
Gambar 2.3 Kit emergensi dilengkapi kunci pengaman disposable.....	32
Gambar 3.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Atma Jaya	37
Gambar 3.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Atma Jaya	38
Gambar 3.3 Skema Penetapan BUD Sediaan Racikan Berdasarkan ED	57
Gambar 3.4 Cara Mencuci Tangan.....	61
Gambar 3.5 Cara Mematahkan Ampul.....	62
Gambar 3.6 Kriteria Penentuan Tingkat Keparahan Pneumonia.	72
Gambar 3.7 Pertanyaan <i>Assessment</i> Asma Pasien Remaja dan Dewasa.....	73
Gambar 3.8 Pertanyaan <i>Assessment</i> Asma Pasien Anak-Anak.....	74
Gambar 4.1 Patofisiologi <i>Ischemic Heart Disease-Angina</i>	145
Gambar 4.2 Klasifikasi DiabetesMelitus.....	150
Gambar 4.3 Algoritma Tatalaksana Diabetes Melitus 2	151
Gambar 4.4. Skema Patofisiologi HIV	157
Gambar 4.5. Daftar regimen pengobatan lini pertama HIV untuk dewasa, anak dan balita menurut WHO	158
Gambar 4.6 Daftar regimen pengobatan lini kedua HIV untuk dewasa, anak dan balita menurut WHO	159
Gambar 4.7. Skema Patofisiologi CAP	160
Gambar 4.8. Strategi Pengobatan Awal untuk Pasien Rawat Inap dengan Community-acquired Pneumonia	162
Gambar 4.9. Strategi Perawatan Awal untuk Pasien Rawat Jalan dengan Community-acquired Pneumonia.	162
Gambar 4.10 Patofisiologi Sepsis	164
Gambar 4.11 Daftar regimen terapi sepsis	165
Gambar 4.12 Patofisiologi <i>Tuberculosis</i>	168
Gambar 4.13 Tatalaksana Terapi Preeklamsia	186
Gambar 4.14 Alur Penentuan Diagnosis Hipertensi.....	189