

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



DISUSUN OLEH:

ANNA RIZKY, S.Farm.	2448720062
INTAN PERMATASARI, S.Farm.	2448720069
EMA YULIANTI BR GINTING, S.Farm.	2448720075

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

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

DISUSUN OLEH:

ANNA RIZKY, S.Farm.	2448720062
INTAN PERMATASARI, S.Farm.	2448720069
EMA YULIANTI BR GINTING, S.Farm.	2448720075

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

DISETUJUI OLEH:

Pembimbing Fakultas



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

NIK. 241.14.0831

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga Praktek Kerja Profesi Apoteker di Rumah Sakit yang dilaksanakan dengan metode daring pada tanggal 11 Oktober – 30 November 2021 dapat terlaksanakan dengan baik dan lancar. Dengan adanya Praktek Kerja Profeksi Apoteker (PKPA) ini, penulis selaku mahasiswa mendapatkan pengalaman dan gambaran nyata mengenai peranan seorang Apoteker dalam Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Penulis menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada pihak – pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian naskah PKPA ini, yaitu :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah menyertai dan melindungi sehingga penulis dapat menyelesaikan praktek kerja profesi apoteker dengan lancar dan baik.
2. Apt. Restry Sinansari, M.Farm. dan Apt. Ida Ayu Andri Parwitha, M.Farm. selaku Ketua Program Studi Apoteker dan Sekretaris Program Studi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan, dan pengarahan selama PKPA.
3. Apt. Elisabeth Kasih, M.Farm.Klin. selaku Koordinator Praktek Kerja Profesi Apoteker bidang Rumah Sakit serta selaku Pembimbing dari Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan selama PKPA.
4. Apt. Dra. Dewi Ramdani, M.Farm.Klin. Apt. Liman Setiawan, S.Farm., M.Farm.Klin. dan Apt. Marulita Isadora, S.Farm. selaku Praktisi yang telah membimbing dari awal hingga akhir kegiatan PKPA Rumah Sakit, sehingga seluruh kegiatan dapat berjalan dengan baik.
5. Seluruh para fasilitator yang telah meluangkan waktu, memberikan informasi, ilmu, saran, masukan, serta nasihat selama PKPA berlangsung.
6. Orang tua dan keluarga terkasih yang selalu mendoakan dan mendukung selama PKPA ini berlangsung.
7. Teman-teman Program Studi Profesi Apoteker Periode LVII Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya atas kebersamaan yang telah dilewati selama ini baik dalam suka maupun duka.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, atas bantuan dan dukungan yang diberikan sehingga pelaksanaan PKPA dapat berjalan dengan lancar dan baik.

Penulis menyadari bahwa laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini jauh dari kesempurnaan oleh karena itu segala kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan laporan ini. Penulis memohon maaf kepada semua pihak apabila selama menyelesaikan PKPA ini, kami telah melakukan kesalahan baik tutur kata maupun tingkah laku yang kurang berkenan. Semoga laporan PKPA ini dapat membantu dan memberikan sumbangan yang berarti bagi banyak pihak dalam memperoleh manfaat, pengetahuan dan informasi bagi generasi yang akan datang dalam melakukan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat.

Surabaya, Desember 2021

Penulis

DAFTAR PUSTAKA

Halaman

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB 1: PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan PKPA di Rumah Sakit	2
1.3 Manfaat PKPA di Rumah Sakit	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.....	6
2.1.5 Akreditasi Rumah Sakit	8
2.2 Tinjauan tentang Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	10
2.2.1 Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	10
2.2.2 Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit	10
2.2.3 Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	10
2.3 Tinjauan tentang PKPO SNARS.....	12
2.4 Tinjauan tentang Sistem Manajerial di Rumah Sakit.....	13
2.4.1 Perencanaan	13
2.4.2 Pengadaan	15
2.4.3 Penerimaan.....	16
2.4.4 Penyimpanan.....	16
2.4.5 Pendistribusian.....	17
2.4.6 Pemusnahan	19
2.4.7 Pencatatan dan Pelaporan.....	19
BAB 3: LAPORAN HASIL KEGIATAN PKPA.....	21
3.1 Sejarah Rumah Sakit Atma Jaya	21

Halaman

3.1.1	Visi dan Misi Rumah Sakit Atma Jaya	21
	1. Visi.....	21
	2. Misi	22
3.1.2	Nilai Rumah Sakit Atma Jaya	22
3.1.3	Motto Rumah Sakit Atma Jaya	22
3.2	Lokasi dan Bangunan Rumah Sakit Atma Jaya	23
3.3	Struktur Organisasi dan Personalia di Rumah Sakit Atma Jaya	23
3.4	Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Atma Jaya	27
3.5	Laporan Aktivitas Selama PKPA Secara Daring di Rumah Sakit Atma Jaya	27
3.5.1	Perhitungan dan Perencanaan Perbekalan Farmasi (Senin, 11 Oktober 2021)...	27
	1. Perhitungan Kebutuhan Obat dengan Metode Morbiditas.....	29
	2. Perhitungan Kebutuhan Obat dengan Metode Konsumsi	30
	3. Perhitungan Kebutuhan Obat dengan Metode ABC-VEN	31
3.5.2	Penyimpanan Perbekalan Farmasi (Selasa, 12 Oktober 2021)	32
3.5.3	Virtual Explorer Tempat Penyimpanan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit Atma Jaya (Rabu, 13 Oktober 2021)	34
	1. Penerimaan Perbekalan Farmas	34
	2. Penyimpanan Perbekalan Farmasi	35
	3. Distribusi Perbekalan Farmasi	25
3.5.4	Drug Use Evaluation: Pemantauan Terapi Obat (PTO) dengan Metode SOAP (Kamis, 14 Oktober 2021)	36
3.5.5	Drug Use Evaluation: Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA) (Kamis, 14 Oktober 2021).....	38
3.5.6	Drug Use Evaluation: Formularium Rumah Sakit (Senin, 18 Oktober 2021)	40
3.5.7	Drug Use Evaluation: Peran Komite Farmasi dan Terapi (Senin, 18 Oktober 2021).....	43
3.5.8	Compounding: Extemporaneous Preparation (Selasa, 19 Oktober 2021)	44
3.5.9	Evaluasi Kebutuhan Sediaan Farmasi dengan Metode ABC-VEN (Selasa, 19 Oktober 2021).....	46
3.5.10	Pencampuran Intravena (Kamis, 21 Oktober 2021).....	49

Halaman

1. Perhitungan Kebutuhan Volume Pemberian Infus dan Beyond Use Date	54
2. Perhitungan Kebutuhan Jumlah Infus	54
3.5.11 Pencampuran Sitostatika (Jumat, 22 Oktober 2021).....	55
3.5.12 Penatalaksanaan Terapi Tuberkulosis (Selasa, 26 Oktober 2021).....	56
1. Definisi.....	56
2. Manifestasi Klinis	57
3. Patofisiologi	58
4. Tata Laksana Berdasarkan Guideline	58
3.5.13 Penatalaksanaan Terapi HIV/AIDS (Selasa, 26 Oktober 2021).....	58
1. Definisi.....	58
2. Manifestasi Klinis	58
3. Patofisiologi	59
4. Tata Laksana Berdasarkan Guideline	59
3.5.14 Penatalaksanaan Terapi Pneumonia (Rabu, 27 Oktober 2021).....	61
1. Definisi.....	61
2. Manifestasi Klinis	62
3. Patofisiologi	62
4. Tata Laksana Berdasarkan Guideline	63
3.5.15 Penatalaksanaan Terapi Asma (Kamis, 28 Oktober 2021)	64
3.5.16 Penatalaksanaan Terapi Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) (Kamis, 28 Oktober 2021).....	67
3.5.17 Penatalaksanaan Terapi Peptic Ulcer Disease (PUD) (Kamis, 28 Oktober 2021)	68
BAB 4: PEMBAHASAN.....	70
4.1 Pembahasan Studi Kasus PKPA Daring di Rumah Sakit Atma Jaya	70
4.1.1 Studi Kasus Diabetes Melitus (DM) Tipe 2, Hipertensi, Chronic Kidney Disease (CKD) Stage 4, Hiperkolesterolemia, Hiperurisemia, dan Gastritis (Kamis, 14 Oktober 2021)	70
1. Diabetes Melitus (DM) Tipe 2	71
2. Hipertensi dan Chronic Kidney Disease (CKD) Stage 4	72
3. Hiperkolesterolemia.....	74
4. Hiperurisemia.....	75

	Halaman
5. Gastritis	76
4.1.2 Studi Kasus Tumor Lysis Syndrome (TLS) (Jumat, 22 Oktober 2021)	77
1. Tumor Lysis Syndrome (TLS)	77
2. Acute Kidney Injury (AKI)	79
3. Hiperurisemia	80
4. Terapi Penunjang	81
4.1.3 Studi Kasus Pneumonia (Rabu, 27 Oktober 2021)	81
1. Pneumonia	84
2. Gastrointestinal (GI) Bleeding dan Perburukan Kondisi Liver	87
4.1.4 Studi Kasus Selulitis, Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2, dan Acute Kidney Injury (AKI) (Jumat, 29 Oktober 2021)	88
1. Selulitis	92
2. Diabetes Melitus (DM) Tipe 2	94
3. Acute Kidney Injury (AKI)	96
4. Nyeri	98
5. Gastrointestinal (GI) Bleeding	99
4.1.5 Studi Kasus Intracerebral Haemorrhage (ICH), Benign Prostatic Hyperplasia (BPH), dan Infeksi Saluran Kemih (ISK) (Senin, 01 November 2021)	100
1. Intracerebral Haemorrhage (ICH)	103
2. Shoulder Pain Post Stroke	106
3. Infeksi Saluran Kemih (ISK)	107
4. Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)	108
4.1.6 Studi Kasus Tumor Lidah, Abses Submandibula, dan Pneumonia (Selasa, 02 November 2021)	110
1. Tumor Lidah	113
2. Abses Submandibula	115
3. Nyeri	117
4. Pneumonia	119
4.1.7 Studi Kasus Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction (NSTEMI) dan Stroke Iskemik (Rabu, 03 November 2021)	121
1. NSTEMI dan Stroke Iskemik	123

Halaman

2.	Hypoxic-Ischaemic Encephalopathy (HIE) et causa Anemia on Gravis et causa Metabolic Encephalopathy, Anemia Mikrositik, Anemia of Chronic Disease (ACD), dan Myelodysplasia Syndrome (MDS)	125
3.	Acute Kidney Injury (AKI).....	125
4.1.8	Studi Kasus Chronic Heart Failure (CHF) NYHA III, Chronic Kidney Disease (CKD) Stage III, Hiponatremia, dan Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 (Kamis, 04 November 2021).....	129
1.	Chronic Heart Failure (CHF) NYHA III.....	129
2.	Chronic Kidney Disease (CKD) Stage III dan Hiponatremia.....	131
3.	Diabetes Melitus (DM) Tipe 2	133
4.1.9	Studi Kasus Pneumonia dan Congestive Heart Failure (CHF) (Jumat, 05 November 2021).....	133
1.	Pneumonia.....	136
2.	Congestive Heart Failure (CHF) dan Hipertensi Stage 2.....	137
3.	Acute on Chronic Kidney Disease (ACKD)	140
4.2	Pembahasan Studi Kasus PKPA Daring Unika Widya Mandala Surabaya	143
4.2.1	Studi Kasus Chronic Kidney Disease (CKD) Stage 5, Anemia dan Dispepsia	143
1.	Definisi Chronic Kidney Disease (CKD).....	143
2.	Klasifikasi Chronic Kidney Disease (CKD)	143
3.	Patofisiologi Chronic Kidney Disease (CKD)	144
4.	Tatalaksana.....	145
5.	Studi Kasus Chronic Kidney Disease (CKD)	145
6.	Rekonsiliasi.....	147
7.	Daftar Informasi Obat Chronic Kidney Disease (CKD).....	148
8.	Asuhan Kefarmasian (SOAP) Kasus Chronic Kidney Disease (CKD)	152
9.	Drug Related Problem (DRP) Kasus CKD	156
10.	Pembahasan Studi Kasus Chronic Kidney Disease (CKD)	157
11.	Pelayanan Informasi Obat	158
4.2.2	Studi Kasus Studi Kasus I Pneumonia dan Demam Tifoid dan Studi Kasus II Pneumonia dan Decomp Cordis	164
1.	Definisi Pneumonia.....	164
2.	Klasifikasi Pneumonia	164

	Halaman
3. Patofisiologi Pneumonia	164
4. Tatalaksana Pneumonia.....	165
5. Definisi Gagal Jantung/Decomp Cordis	168
6. Klasifikasi Gagal Jantung/Decomp Cordis	168
7. Tatalaksana Gagal Jantung/Decomp Cordis	169
8. Studi Kasus I Pneumonia dan Demam Tifoid.....	169
9. Daftar Informasi Obat Studi Kasus I Pneumonia dan Demam Tifoid	171
10. Asuhan Kefarmasian (SOAP) Kasus I Pneumonia dan Demam Tifoid.....	173
11. Pembahasan Studi Kasus I Pneumonia dan Demam Tifoid.....	175
12. Kesesuaian Dosis Obat Studi Kasus I Pneumonia dan Demam Tifoid.....	175
13. Studi Kasus II Pneumonia.....	176
14. Daftar Informasi Obat Studi Kasus II Pneumonia dan Decom Cordis/Gagal Jantung.....	178
15. Asuhan Kefarmasian (SOAP)Studi Kasus II Pneumonia dan Decom Cordis/Gagal Jantung.....	180
16. Pembahasan Studi Kasus II Pneumonia.....	183
4.2.3 Studi Kasus Minggu Ke-7: Studi Kasus Diabetes Melitus	186
1. Defenisi Diabetes Melitus	186
2. Klasifikasi Diabetes Melitus	186
3. Diagnosis Diabetes Melitus	186
4. Patofisiologi Diabetes Melitus Tipe 2.....	187
5. Tatalaksana Diabetes Melitus Tipe 2	187
6. Definisi dan Klasifikasi Hipertensi	190
7. Tatalaksana Hipertensi dengan Diabetes Mellitus	190
8. Definisi Hiperlipidemia dan Klasifikasi	191
9. Definisi Dyspepsia Syndrome.....	192
10. Patofisiologi Dispepsia	192
11. Tatalaksana Dispepsia.....	192
12. Studi Kasus III Diabetes Mellitus	194
13. Daftar Informasi Obat Studi Kasus III.....	197
14. Asuhan Kefarmasian (SOAP) Studi Kasus III	200
15. Pembahasan Studi Kasus III	203
16. Drug Related Problem (DRP) Studi Kasus III	204

Halaman

BAB 5: KESIMPULAN.....	208
DAFTAR PUSTAKA	209
LAMPIRAN.....	221

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 3.1	Penjualan Obat Apotek Siantar Tahun 2020.....	31
Tabel 3.2	Evaluasi Metode ABC-VEN dan Penentuan Prioritas Pembelian Obat Apotek Siantar.....	31
Tabel 3.3	Contoh Sediaan Farmasi <i>Look Alike Sound Alike</i> (LASA) dan Penyimpanannya	33
Tabel 3.4	Pengkategorian Sediaan Farmasi <i>Look Alike Sound Alike</i> (LASA) dan Penyimpanannya	34
Tabel 3.5	Potensial Efek Samping Obat (ESO) Antibiotik.....	38
Tabel 3.6	Perhitungan Evaluasi Penggunaan Antibiotik dengan Metode WHO ATC/DDD	39
Tabel 3.7	Perbedaan <i>Beyond Use Date</i> (BUD) dan <i>Expired Date</i> (ED).....	45
Tabel 3.8	BUD Sediaan Steril.....	45
Tabel 3.9	BUD Sediaan Steril.....	46
Tabel 3.10	Evaluasi Metode ABC-VEN dan Penentuan Prioritas Pembelian Obat Apotek Pantura.....	47
Tabel 3.11	Regimen Pengobatan Tuberkulosis.....	38
Tabel 3.12	Memulai Terapi ODHA	60
Tabel 3.13	Pilihan Panduan Terapi ARV untuk ODHA yang Belum Pernah Mendapatkan ARV Sebelumnya.....	60
Tabel 3.14	Pilihan Panduan Terapi ARV Lini Kedua	61
Tabel 3.15	Terapi <i>Reliever</i> Pada Pasien Remaja dan Dewasa.....	65
Tabel 3.16	Terapi <i>Reliever</i> Pada Pasien Anak-Anak	66
Tabel 4.1	Tanda-Tanda Vital (TTV) dan Hasil Laboratorium Ny. RN	70
Tabel 4.2	Terapi Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Ny. RN dan SOAP	71
Tabel 4.3	Terapi Hipertensi dan <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) <i>Stage 4</i> Ny. RN dan SOAP	72
Tabel 4.4	Terapi Hiperkolesterolemia Ny. RN dan SOAP	74
Tabel 4.5	Terapi Hiperurisemia Ny. RN dan SOAP	75
Tabel 4.6	Terapi Gastritis Ny. RN dan SOAP	76
Tabel 4.7	Tanda-Tanda Vital (TTV) dan Hasil Laboratorium Ny. S	77
Tabel 4.8	Terapi <i>Tumor Lysis Syndrome</i> (TLS) Ny. S dan SOAP	77

Halaman

Tabel 4.9	Terapi <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) Ny. S dan SOAP	79
Tabel 4.10	Terapi Hiperurisemia Ny. S dan SOAP	
Tabel 4.11	Terapi Penunjang Ny. S dan SOAP	81
Tabel 4.12	Tanda-Tanda Vital (TTV) dan Hasil Laboratorium Tn. SH	82
Tabel 4.13	Data Pemberian Obat Tn. SH Saat Masuk Rumah Sakit (MRS).....	83
Tabel 4.14	Terapi Pneumonia Tn. SH dan SOAP	84
Tabel 4.15	Terapi <i>Gastrointestinal (GI) Bleeding</i> dan Perburukan Kondisi Liver Tn. SH dan SOAP	87
Tabel 4.16	Keluhan dan Tindakan Pasien Tn. G	88
Tabel 4.17	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. G	89
Tabel 4.18	Data Laboratorium (Darah Rutin) Tn. G	89
Tabel 4.19	Data Laboratorium (Elektrolit Darah) Tn. G	90
Tabel 4.20	Data Laboratorium (Kimia Klinik) Tn. G.....	90
Tabel 4.21	Data Laboratorium (Status Perdarahan) Tn. G	91
Tabel 4.22	Data Laboratorium (Serologis) Tn. G	91
Tabel 4.23	Data Pemberian Obat Tn. G Selama Masuk Rumah Sakit (MRS)	91
Tabel 4.24	Terapi Selulitis Tn. G dan SOAP	93
Tabel 4.25	Terapi Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Tn. G dan SOAP	94
Tabel 4.26	Terapi <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) Tn. G dan SOAP	96
Tabel 4.27	Terapi Nyeri Tn. G dan SOAP.....	98
Tabel 4.28	Terapi <i>Gastrointestinal (GI) Bleeding</i> Tn. G dan SOAP.....	99
Tabel 4.29	Riwayat Pemberian Obat Tn. LSQ di RS Wahidin Sudirohusodo Makassar	101
Tabel 4.30	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. LSQ.....	101
Tabel 4.31	Data Laboratorium Tn. LSQ	102
Tabel 4.32	Hasil Pencitraan Tn. LSQ	102
Tabel 4.33	Data Pemberian Obat Tn. LSQ Selama Masuk Rumah Sakit (MRS).....	103
Tabel 4.34	Terapi <i>Intracerebral Haemorrhage</i> (ICH) Tn. LSQ dan SOAP.....	103
Tabel 4.35	Terapi <i>Shoulder Pain Post Stroke</i> Tn. LSQ dan SOAP	106
Tabel 4.36	Terapi Infeksi Saluran Kemih (ISK) Tn. LSQ dan SOAP.....	107
Tabel 4.37	Terapi <i>Benign Prostatic Hyperplasia</i> (BPH) Tn. LSQ dan SOAP	108
Tabel 4.38	Keluhan dan Tindakan Pasien Tn. S	110

Halaman

Tabel 4.39	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. S	110
Tabel 4.40	Data Laboratorium Tn. S	110
Tabel 4.41	Hasil Pencitraan Tn. S.....	112
Tabel 4.42	Data Pemberian Obat Tn. S Selama Masuk Rumah Sakit (MRS).....	112
Tabel 4.43	Terapi Tumor Lidah Tn. S dan SOAP	113
Tabel 4.44	Terapi Abses Submandibula Tn. S dan SOAP.....	115
Tabel 4.45	Terapi Nyeri Tn. S dan SOAP	118
Tabel 4.46	Terapi Pneumonia Tn. S dan SOAP	119
Tabel 4.47	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. A	121
Tabel 4.48	Data Laboratorium Tn. A.....	122
Tabel 4.49	Hasil Pencitraan Tn. A.....	122
Tabel 4.50	Data Pemberian Obat Tn. A Selama Masuk Rumah Sakit (MRS)	122
Tabel 4.51	Terapi NSTEMI dan Stroke Iskemik Tn. A dan SOAP.....	123
Tabel 4.52	Terapi <i>Hypoxic-Ischaemic Encephalopathy</i> (HIE) Tn. A dan SOAP.....	126
Tabel 4.53	Terapi <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI) Tn. A dan SOAP.....	127
Tabel 4.54	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. P	129
Tabel 4.55	Data Laboratorium Tn. P	129
Tabel 4.56	Data Pemberian Obat Tn. P Selama Masuk Rumah Sakit (MRS).....	129
Tabel 4.57	Terapi <i>Chronic Heart Failure</i> (CHF) NYHA III Tn. P dan SOAP	130
Tabel 4.58	Terapi <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) <i>Stage III</i> dan Hiperonatremia Tn. P dan SOAP	131
Tabel 4.59	Terapi Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Tn. P dan SOAP	133
Tabel 4.60	Tanda-Tanda Vital (TTV) Tn. M.....	134
Tabel 4.61	Data Laboratorium Tn. M	134
Tabel 4.62	Hasil Pencitraan Tn. M	135
Tabel 4.63	Data Pemberian Obat Tn. M Selama Masuk Rumah Sakit (MRS).....	135
Tabel 4.64	Terapi Pneumonia Tn. M dan SOAP	136
Tabel 4.65	Terapi <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF) Tn. M dan SOAP.....	138
Tabel 4.66	Terapi <i>Acute on Chronic Kidney Disease</i> (ACKD) Tn. M dan SOAP	140
Tabel 4.67	Kategori <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) berdasarkan <i>Glomerular Filtration Rate</i>	143
Tabel 4.68	Kategori <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) berdasarkan albuminuria.....	143
Tabel 4.69	Tatalaksana <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD)	145

Halaman

Tabel 4.70	Data laboratorium Pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD).....	146
Tabel 4.71	Data Klinik Pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD).....	146
Tabel 4.72	Data Pengobatan Pasien.....	147
Tabel 4.73	Obat KRS Pasien.....	147
Tabel 4.74	Daftar Informasi Obat Pasien.....	148
Tabel 4.75	Asuhan Kefarmasian SOAP Kasus <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD).....	152
Tabel 4.76	Kesesuaian Dosis	156
Tabel 4.77	<i>Drug Related Problem (DRP) Kasus Chronic Kidney Disease</i> (CKD).....	156
Tabel 4.78	Terapi Antimikroba Empiris berdasarkan bukti penelitian untuk Pneumonia orang Dewasa.....	166
Tabel 4.79	Terapi Antimikroba Empiris untuk Pneumonia pada Pediatrik.....	167
Tabel 4.80	Terapi awal untuk pasien rawat inap penderita CAP.....	168
Tabel 4.81	Data Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital Studi Kasus I Pneumonia dan Demam Tifoid.....	169
Tabel 4.82	Data Pemeriksaan Laboratorium Studi Kasus I Pneumonia dan Demam Tifoid.....	170
Tabel 4.83	Profil Pengobatan Pasien Studi Kasus I Pneumonia dan Demam Tifoid	170
Tabel 4.84	Daftar Informasi Obat Studi Kasus I Pneumonia dan Demam Tifoid.....	171
Tabel 4.85	Asuhan kefarmasian Studi Kasus I Pneumonia dan Demam Tifoid.....	173
Tabel 4.86	Kesesuaian Dosis Obat Pada Studi Kasus I Pneumonia dan Demam Tifoid.....	175
Tabel 4.87	Data Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital Studi Kasus II Pneumonia	176
Tabel 4.88	Data Pemeriksaan Laboratorium Studi Kasus II Pneumonia.....	176
Tabel 4.89	Profil Pengobatan pasien studi kasus II pneumonia	177
Tabel 4.90	Daftar Informasi Obat Studi Kasus II Pneumonia	178
Tabel 4.91	Asuhan Kefarmasian Studi Kasus II Pneumonia	180
Tabel 4.92	Kesesuaian Dosis Studi Kasus II Pneumonia	184
Tabel 4.93	Diagnosis diabetes dan prediabetes	187
Tabel 4.94	Terapi Oral Antidiabetes.....	188
Tabel 4.95	Terapi Injeksi Insulin	188
Tabel 4.96	Klasifikasi Total-Kolestrol, LDL-Kolesterol, HDL-Kolesterol, dan Trigliserida Terapi pada kolesterol.....	191
Tabel 4.97	Klasifikasi Hipertensi.....	190
Tabel 4.98	Terapi Dispepsia dengan Infeksi Hp.....	193

Halaman

Tabel 4.99	Terapi pada Hiperlipidemia	191
Tabel 4.100	Hasil Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital	194
Tabel 4.101	Hasil Pemeriksaan Laboratorium Studi Kasus III	195
Tabel 4.102	Profil Pengobatan Pasien Studi Kasus III	196
Tabel 4.103	Daftar Informasi Obat Studi Kasus III.....	197
Tabel 4.104	Asuhan Kefarmasian (SOAP) Studi Kasus III.....	200
Tabel 4.105	Contoh insulin yang terdapat di Indonesia dan waktu penggunaannya	206

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Atma Jaya	25
Gambar 3.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Atma Jaya.....	26
Gambar 3.3 Skema Penetapan BUD Sediaan Racikan Berdasarkan ED	46
Gambar 3.4 Cara Mencuci Tangan	51
Gambar 3.5 Cara Mematahkan Ampul	52
Gambar 3.6 Kriteria Penentuan Tingkat Keparahan Pneumonia	63
Gambar 3.7 Pertanyaan <i>Assessment</i> Asma Pasien Remaja dan Dewasa	64
Gambar 3.8 Pertanyaan <i>Assessment</i> Asma Pasien Anak-Anak	64
Gambar 4.1 Patofisiologi <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) hingga terjadinya anemia.....	144
Gambar 4.2 Penatalaksanaan Anemia Pada Pasien CKD	162
Gambar 4.3 Patofisiologi Pneumonia	165
Gambar 4.4 Patogenesis Diabetes Mellitus tipe 2.....	187
Gambar 4.5 Tatalaksana Diabetes mellitus	189
Gambar 4.6 Tatalaksana Hipertensi dengan Diabetes Mellitus	190
Gambar 4.7 Patofisiologi Dispepsia.....	192
Gambar 4.8 Lokasi Penyuntikan Insulin.....	205
Gambar 4.9 Cara penyuntikan insulin.....	206