

Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker
Bidang Farmasi Rumah Sakit
16 Februari – 9 April 2021



PERIODE LVI

DISUSUN OLEH :

ARINDA ROSITA KURNIAWATI, S. Farm.	2448720005
BRENDA OLIVIA TJANDI, S. Farm.	2448720007
WIAN SEPTA MAYASARI, S. Farm.	2448720043

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

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
BIDANG MINAT FARMASI RUMAH SAKIT
16 FEBRUARI - 9 APRIL 2021**

DISUSUN OLEH:

ARINDA ROSITA KURNIAWATI, S. Farm.	2448720005
BRENDA OLIVIA TJANDI, S. Farm.	2448720007
WIAN SEPTA MAYASARI, S. Farm.	2448720043

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

DISETUJUI OLEH:

Pembimbing I,



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

NIK.241.18.0995

SKA: 16.5319/PP.IAI/I/2021.

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
LAPORAN PKPA**

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

1. Nama : ARINDA ROSITA KURNIAWATI, S. Farm.
NRP : 2448720005
2. Nama : BRENDA OLIVIA TJANDI, S. Farm.
NRP : 2448720007
3. Nama : WIAN SEPTA MAYASARI, S. Farm.
NRP : 2448720043

Menyetujui laporan kami untuk dipublikasikan 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, 25 Juni 2021

Ketua Kelompok



Arinda Rosita Kurniawati, S.Farm

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan rahmat yang telah diberikan sehingga Praktek Kerja Profesi Apoteker Bidang Minat Rumah Sakit pada 16 Februari – 9 April 2021 ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang pengelolaan dan pelayanan farmasi serta segala jenis kegiatan di Rumah Sakit, termasuk peran dan fungsi seorang Apoteker di dalamnya. Penulis menyadari bahwa banyak pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan, maka dari itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. apt. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya telah menyediakan sarana dan prasarana sehingga segala proses studi di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dapat terlaksana dengan baik.
2. apt. Sumi Wijaya, S.Si., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang membimbing serta mengayomi kami sehingga seluruh kegiatan pembelajaran hingga sidang praktek kerja profesi terlaksana dengan baik.
3. apt. Restry Sinansari, S.Farm., M.Farm. selaku Ketua Program Studi Profesi Apoteker Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya atas kesempatan dan upaya yang dilakukan untuk terlaksananya praktek kerja profesi ini.
4. apt. Elisabeth Kasih, M. Farm.Klin. selaku koordinator praktek kerja profesi apoteker bidang Rumah Sakit yang telah mengupayakan terlaksananya Praktek Kerja Profesi Apoteker ini sehingga dapat berjalan dengan lancar.
5. apt. Diga Albrian Setiadi, S.Farm., M. Farm. Selaku pembimbing I yang telah menyediakan waktu dan tenaga untuk memberikan arahan serta bimbingan selama pelaksanaan dan penyusunan laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker.
6. apt. Nur Palestin A., S.Farm., M.Farm.Klin., apt. Ridlo Pahlavi, M. Farm. Klin., apt. Elisabeth Kasih, M. Farm.Klin, apt. Ida Ayu Andri Parwitha, S. Farm., M. Farm., apt. Galuh Nawang P., M. Farm. Klin., apt. Yufita Ratnasari W., M.Farm.Klin., apt. Halim Priyahau Jaya, M. Farm. Klin., apt. Umi Fatmawati, S. Farm., M. Farm. Klin., apt. Abdul Kadir Jaelani, S. Si., Sp. FRS., apt. Dra. Dewi Ramdani, M.Farm.Klin., apt. A. C. Aditya Natalia, S.Si., Sp.FRS., apt. Ulvi Nur Rista, M.Farm.Klin., dan apt. Drs. Didik Hasmono,

M.S., selaku fasilitator yang telah membimbing dari awal hingga akhir kegiatan PKPA Rumah Sakit, sehingga seluruh kegiatan dapat berjalan dengan lancar.

7. Seluruh teman-teman Apoteker 56 UKWMS yang telah bersama-sama menjalankan kegiatan ini.

Menyadari bahwa laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan ini. Kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak terhadap laporan ini. Semoga pengetahuan dan pengalaman yang penulis peroleh selama menjalani PKPA ini dapat bermanfaat bagi rekan-rekan sejawat dalam melakukan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat.

Surabaya, 25 Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR TABEL	viii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker di Rumah Sakit.....	3
1.3. Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker di Rumah Sakit.....	3
BAB 2.....	4
TINJAUAN UMUM	4
2.1. Tinjauan tentang Rumah Sakit.....	4
2.1.1. Definisi Rumah Sakit	4
2.1.2. Klasifikasi Rumah Sakit	4
2.1.3. Akreditasi Rumah Sakit.....	7
2.2. Tinjauan tentang Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)	9
2.3. Tinjauan tentang Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (PKPO SNARS)	12
2.4. Tinjauan tentang Sistem Manajerial di Rumah Sakit	13
2.4.1. Pemilihan.....	13
2.4.2. Perencanaan.....	14
2.4.3. Pengadaan.....	16
2.4.4. Penerimaan	17
2.4.5. Penyimpanan	17
2.4.6. Pendistribusian	22
2.4.7. Pemusnahan dan Penarikan	23
2.4.8. Pelaporan	24
2.5. Tinjauan tentang Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit	25
2.5.1. Aktivitas pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit.....	25
2.5.2. Peran Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dalam Program Pengendalian Resistensi Antibiotik.	31
2.5.3. Peran Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dalam Komite Farmasi dan Terapi (KFT) ..	32
2.5.4. Pengelolaan obat emergensi di Rumah Sakit	33
BAB 3.....	34
STUDI KASUS PKPA RUMAH SAKIT	34
3.1 Peran Farmasi dalam Program Pengendalian Resistensi Antibiotik di Rumah Sakit.....	34
3.1.1 Studi Kasus.....	34
3.1.2 Pembahasan Studi Kasus.....	34
3.2 Compounding dan Dispensing Steril (Non Sitostatika).....	36
3.2.1 Studi Kasus.....	36
3.2.2 Pembahasan	36

3.3	Penyakit Jantung Koroner (N-Stemi atau Stemi)	39
3.3.1	Studi Kasus	39
3.3.2	Pembahasan Studi Kasus	47
3.4	Penggunaan Antibiotik pada IRNA Bedah	56
3.4.1	Studi Kasus	56
3.5	Kasus Diabetes Mellitus	66
3.5.1	Pendahuluan	66
3.5.2	Studi Kasus	67
3.5.3	Pembahasan	71
3.6	Kasus Stroke	86
3.6.1	Pendahuluan	86
3.6.2	Studi Kasus	92
23.6.3	Pembahasan Studi Kasus	92
BAB 4	.....	109
KESIMPULAN	.....	109
BAB 5	.....	110
SARAN	.....	110
DAFTAR PUSTAKA	.....	111

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1. Penulisan Nama Rumah Sakit Terakreditasi	9
Gambar 2. 2 Struktur Organisasi IFRS	10
Gambar 2. 3 Lemari Penyimpanan Obat <i>High Alert</i> (Menteri Kesehatan RI, 2019).....	19
Gambar 2. 4. Contoh Label Obat <i>High Alert</i> (Menteri Kesehatan RI, 2019).	19
Gambar 2. 5. Contoh Label Obat LASA (Menteri Kesehatan RI, 2019).....	20
Gambar 2. 6. Label Obat <i>High Alert</i> Sitostatika (Menteri Kesehatan RI, 2019).	20
Gambar 2. 7 Contoh Lemari penyimpanan B3	20
Gambar 2. 8. Contoh Label B3	21
Gambar 2. 9 Tempat Penyimpanan Obat Emergensi (Menteri Kesehatan RI, 2019).	22
Gambar 3. 1. Grafik Kuantitas Penggunaan Antibiotik di Ruang Perawatan Intensif.....	35
Gambar 3. 2 Amoksisilin Klavulanat Injeksi	36
Gambar 3. 3 Dosis Amoksisilin Klavulanat.....	36
Gambar 3. 4 Alur Pencampuran (Bruce et al., 2011) (Kemenkes RI, 2019)	38
Gambar 3. 5 Label Obat.....	38
Gambar 3. 6 Label Pengiriman	38
Gambar 3. 7 Terapi Nitrat pada NSTEMI (ESC, 2020) (Perki, 2015).....	48
Gambar 3. 8. Terapi antiplatelet pada NSTEMI (ESC, 2020)	48
Gambar 3. 9 Terapi Statin pada NSTEMI (ACC/AHA 2014)	49
Gambar 3. 10. Rekomendasi N-asetilsistein untuk penyakit kardiovaskular.....	49
Gambar 3. 11 Rekomendasi terapi Syok Kardiogenik.....	50
Gambar 3. 12 Guidline Terapi Diabetes Melitus	51
Gambar 3. 13 Guideline Terapi Ramipril dan Spirunolakton untuk Problem Medis CHF... 52	52
Gambar 3. 14. Guideline terapi Bisoprolol untuk Problem Medis CHF.....	53
Gambar 3. 15. Rekomendasi Profilaksis GI Bleeding	54
Gambar 3.16. Rekomendasi Terapi Cairan Post Operative.....	61
Gambar 3. 17 The use of Pre- or Postoperative Antibiotics in Surgery for Appendicitis.....	62
Gambar 3. 18. Rekomendasi terapi Antibiotik Peritonitis	62
Gambar 3. 19 Manajemen Nyeri Apendicitis Akut.....	63
Gambar 3. 20 Manajemen Terapi Postoperative Nausea and Vomiting 2020	64
Gambar 3. 21. Klasifikasi Diabetes Melitus. (PERKENI, 2019).....	66
Gambar 3. 22 Guideline Diabetes pada Kehamilan	66
Gambar 3. 23. Manajemen Profilaksis Preeklampsia (Tsakiridis et al., 2020).....	67
Gambar 3. 24. Manajemen Terapi Diabetes Pregestasional.....	74
Gambar 3. 25 Dosis Penggunaan Insulin Pada Kehamilan	74
Gambar 3. 26. Amoxiclav pada Problem Medis Infeksi	75
Gambar 3. 27 Terapi Amoksisilin Klavulanat Pada Problem Medis Infeksi	75
Gambar 3. 28. Manajemen terapi Hipokalemia	77
Gambar 3. 29. Manajemen Terapi Hiperemesis Gravidarum	81

Gambar 3. 30. Manajemen Problem Medis Anemia.....	81
Gambar 3. 31. Terapi Nifedipine pada Problem Medis Hipertensi Saat Kehamilan	84
Gambar 3. 32. Manajemen Terapi Hipertensi Saat Kehamilan.....	84
Gambar 3. 33. Penatalaksanaan Gangguan Saluran Cerna dalam Kehamilan	85
Gambar 3. 34. Jenis Stroke (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)	87
Gambar 3. 35. Patofisiologi Stroke	88
Gambar 3. 36. Klasifikasi Hiponatremia.....	94
Gambar 3. 37. Terapi Cairan (PERDOSSI, 2011)	94
Gambar 3. 38. Tata Laksana Hiponatremi	94
Gambar 3. 39. Penggunaan Citicolin pada Stroke Iskemik Akut.....	96
Gambar 3. 40. Penggunaan Citicoline dan Piracetam Sebagai Terapi Infeksi.....	97
Gambar 3. 41. Kombinasi Piracetam dan Citicoline sebagai neuroprotektan.....	97
Gambar 3. 42. Penggunaan Vitamin B1 Pada Pasien Stroke	98
Gambar 3. 43. Rekomendasi Pemberian rTPA pada Problem Medis Stroke Iskemik.....	98
Gambar 3. 44. Terapi Nyeri Kepala dan Demam.....	99
Gambar 3. 45. Analisis Problem Medis Nyeri Kepala dan Demam Metode SOAP	99
Gambar 3. 46. Tata Laksana Problem Medis Nyeri (WHO Analgesic Ladder, 2020)	100
Gambar 3. 47. Rekomendasi Lama Pemberian Terapi Antibiotik Pada Selulitis	101
Gambar 3. 48. Rekomendasi Pemberian Antibiotik (PERDOSSI, 2011)	102
Gambar 3. 50. Rekomendasi Terapi Allopurinol Pada Problem Medis Gout	103
Gambar 3. 51. Rekomendasi Pemberian Ranitidin Sebagai Profilaksis Stress Ulcer	105
Gambar 3. 52. Tatalaksana Hiperglikemia (PERDOSSI, 2011)	106
Gambar 3. 53. Tata Laksana Alkalosis Respiratorik (DiPiro, <i>et al.</i> , 2020)	108
Gambar 3. 54. Tabel Interaksi Obat	108

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Analisis Kombinasi ABC dan VEN	16
Tabel 3.1. Penggunaan Antibiotik di Ruang Perawatan Intensif Selama Bulan Januari	34
Tabel 3.2. Pembahasan ATC/DD antibiotik	34
Tabel 3.3. Analisis kuantitatif penggunaan obat dengan Metode DDD	35
Tabel 3.4. Kompatibilitas Amoksisilin Klavulanat: (Trisell, 2009).....	37
Tabel 3.5. Stabilitas dan Tempat Penyimpanan: (Bruce et al, 2011)	37
Tabel 3.6 . Tinjauan Klinis Pengobatan	42
Tabel 3.7. Terapi problem medis Angina.....	47
Tabel 3.8. Analisis Problem Medis Angina dengan Metode SOAP	47
Tabel 3.9. Terapi Problem Medis Syok Kardiogenik	49
Tabel 3.10. Analisis Problem Medis Syok Kardiogenik Metode SOAP	49
Tabel 3.11. Terapi Problem Medis Diabetes Melitus.....	50
Tabel 3.12. Analisis Problem Medis Diabetes Melitus Metode SOAP	50
Tabel 3.13. Terapi Problem Medis Congestive Heart Failure.....	51
Tabel 3.14. Analisis Problem Medis Congestive Heart Failure Metode SOAP	51
Tabel 3.15. Terapi Problem Medis Profilaksis GI Bleeding.....	54
Tabel 3.16. Analisis Problem Medis GI Bleeding Metode SOAP.....	54
Tabel 3.17. Tinjauan Klinis Pengobatan	59
Tabel 3.18. Terapi Cairan.....	61
Tabel 3.19. Analisis Terapi Cairan Metode SOAP	61
Tabel 3.20. Terapi Infeksi	61
Tabel 3.21. Analisis Problem Medis Infeksi Metode SOAP.....	61
Tabel 3.22. Terapi Problem Medis Nyeri.....	63
Tabel 3.23. Analisis Problem Medis Nyeri Metode SOAP.....	63
Tabel 3.24. Terapi Post Operative Nausea Vomiting.....	63
Tabel 3.25. Analisis Problem Medis PONV Metode SOAP.....	63
Tabel 3.26. Terapi Stress Ulcer Post OP.....	64
Tabel 3.27. Analisis Problem Medis Stress Ulcer Post OP.....	64
Tabel 3.28. Terapi Ranitidin pada Appendicitis (Influence of Histamine Receptor)	65
Tabel 3.29. Data Laboratorium Pasien.....	68
Tabel 3.30. Data Klinis Pasien	69
Tabel 3.31. Data Pengobatan Pasien	70
Tabel 3.32. Terapi Cairan.....	71
Tabel 3.33. Analisis Terapi Cairan Metode SOAP	71
Tabel 3.34. Terapi Problem Medis Diabetes Pregestasional.....	72
Tabel 3.35. Analisis Problem Medis Diabetes Pregestasional Metode SOAP.....	73
Tabel 3.36. Tinjauan Klinis Insulin (Perkeni, 2019).....	73

Tabel 3.37. Terapi Problem Medis Infeksi Pneumonia.....	74
Tabel 3.38. Terapi Problem Medis Hipokalemia	76
Tabel 3.39. Analisis Problem Medis Hipokalemia Metode SOAP	76
Tabel 3.40. Terapi Problem Medis Hiperemesis Gravidarum	78
Tabel 3.41. Analisis Problem Medis Hiperemesis Gravidarum Metode SOAP	78
Tabel 3.42. Terapi Problem Medis Anemia	81
Tabel 3.43. Terapi Problem Medis Gerd.....	85
Tabel 3.44. Analisis Problem Medis Gerd Metode SOAP.....	85
Tabel 3.45. Data Klinik Pasien.....	89
Tabel 3.46. Data Laboratorium Pasien.....	90
Tabel 3.47. Data Gas Darah Pasien.....	90
Tabel 3.48. Data Penunjang Lainnya	91
Tabel 3.49. Hasil Konsultasi	91
Tabel 3.50. Terapi Cairan.....	93
Tabel 3.51. Analisis Terapi Cairan Metode SOAP.....	93
Tabel 3.52. Tinjauan Klinis Terapi Cairan.....	93
Tabel 3.53. Terapi Problem Medis Stroke Iskemik	95
Tabel 3.54. Analisis Problem Medis Stroke Iskemik Metode SOAP	95
Tabel 3.55. Tinjauan Klinis Terapi Problem Medis Stroke	96
Tabel 3.56. Tinjauan Klinis Terapi Nyeri Kepala dan Demam	99
Tabel 3.57. Terapi Problem Medis Infeksi.....	100
Tabel 3.58. Analisis Problem Medis Infeksi Metode SOAP.....	100
Tabel 3.59. Terapi Problem Medis Gout.....	102
Tabel 3.60. Analisis Problem Medis Terapi Metode SOAP	103
Tabel 3.61. Tinjauan Klinis Terapi Problem Medis Gout.....	104
Tabel 3.62. Terapi Prophylaxis Stress Ulcer.....	104
Tabel 3.63. Analisis Problem Medis Stress Ulcer.....	104
Tabel 3.64. Tinjauan Klinis Terapi Profilaksis Stress Ulcer.....	105
Tabel 3.65. Analisis Problem Medis Hiperglikemia Metode SOAP.....	106
Tabel 3.66. Analisis Problem Medis Alkalosis Respiratorik Metode SOAP.....	107