

**LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI JAWA TIMUR
JALAN MANYAR KERTOADI NO.1, KLAMPIS NGASEM, SUKOLILO
SURABAYA**

03 April 2023 – 27 Mei 2023



**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2023**

PROGRAM STUDI APOTEKER PERIODE LX
PESERTA PKPA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI
PROVINSI JAWA TIMUR

Nama Mahasiswa	NRP
Chrishella Ruth Michelle Layzanda	2448722019
Dona Laura Cardela	2448722025
Fabiola A. Palentek	2448722028
Felix Cewandri	2448722030
Gabriella N. Gusti	2448722036
Honoratia Stelladezy Boko Putri	2448722038
Ida Ayu Bintang P.	2448722040
Ivania Soetanto	2448722043
Jonathan Chandra	2448722048
Margareta Vita Ribeiro	2448722056
Putri Yuliani Pertiwi	2448722064
Rency Winata Ong	2448722067
Ruliana Adolfina Anu	2448722070
Silvia Cicilia Khomalia	2448722073

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

03 April 2023 – 27 Mei 2023

Disusun Oleh:

Nama Mahasiswa	NRP	Nama Mahasiswa	NRP
1. Chrishella Ruth M.	2448722019	8. Ivania Soetanto	2448722043
2. Dona Laura Cardela	2448722025	9. Jonathan Chandra	2448722048
3. Fabiola A. Palentek	2448722028	10. Margareta Vita R.	2448722056
4. Felix Cewandri	2448722030	11. Putri Yuliani P.	2448722064
5. Gabriella N. Gusti	2448722036	12. Rency Winata Ong	2448722067
6. Honoratia Stelladezy	2448722038	13. Ruliana Adolfina A.	2448722070
7. Ida Ayu Bintang P.	2448722040	14. Silvia Cicilia Khomalia	2448722073

MAHASISWA PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER PERIODE LX
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
DISETUJUI OLEH:

Pembimbing I,



apt. Yufita Ratnasari W., M.Farm.Klin
NIK. 241. 19. 1061

Pembimbing II,



apt. Drs. Didik Hasmono, MS.
NIP. 195809111986011001

Koordinator PKPA RSH,



Apt. Dra. Dewi R., M.Farm.Klin
NIP. 19650106 199503 2 001

Kepala Instalasi Farmasi RSH,



Apt. Nur Palestin A., M.Farm.Klin
NIP. 19891026 201403 2 002

**LEMBAR PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI LAPORAN PKPA**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, kami sebagai mahasiswa Program Studi Profesi Apoteker Periode LX Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama Mahasiswa	NRP	Nama Mahasiswa	NRP
1. Chrishella Ruth M.	2448722019	8. Ivania Soetanto	2448722043
2. Dona Laura Cardela	2448722025	9. Jonathan Chandra	2448722048
3. Fabiola A. Palentek	2448722028	10. Margareta Vita R.	2448722056
4. Felix Cewandri	2448722030	11. Putri Yuliani P.	2448722064
5. Gabriella N. Gusti	2448722036	12. Rency Winata Ong	2448722067
6. Honoratia Stelladezy	2448722038	13. Ruliana Adolfin A.	2448722070
7. Ida Ayu Bintang P.	2448722040	14. Silvia Cicilia Khomalia	2448722073

Menyetujui laporan PKPA kami,

Di : Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur

Alamat : Jalan Manyar Kertoadi No. 1, Klampis Ngasem, Sukolilo, Surabaya

Waktu Pelaksanaan : 03 April 2023 – 27 Mei 2023

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, 15 Mei 2023

Yang menyatakan,



Gabriella N. Gusti., S.Farm

2448722036



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang atas rahmat dan hidayahnya, sehingga Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur yang dilaksanakan pada tanggal 03 April 2023 hingga 27 Mei 2023 dapat terselesaikan dengan baik. Pelaksanaan PKPA oleh mahasiswa Program Studi Profesi Apoteker di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur memberikan banyak pengetahuan, pengalaman serta keterampilan bagi mahasiswa calon apoteker mengenai fungsi dan tugas apoteker di rumah sakit, sehingga mampu melakukan pengelolaan perbekalan farmasi, pelayanan obat kepada pasien, manajerial tenaga kerja dan semua hal lain yang berkaitan dengan bidang kefarmasian rumah sakit.

Penyusun menyadari bahwa laporan PKPA ini dapat diselesaikan dengan bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penyusun ingin menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu selama proses pembuatan laporan PKPA ini, khususnya kepada:

1. Ibu apt. Nur Palestin, M.Farm.Klin. selaku Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan PKPA di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur serta meluangkan waktu dan tenaga dalam membimbing penyusun selama PKPA hingga terselesaikannya laporan PKPA ini.
2. Ibu apt. Dra. Dewi Ramdani, M.Farm.Klin. selaku Koordinator dan pembimbing PKPA di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang dengan sabar telah meluangkan waktu dan tenaga dalam mengkoordinasi serta membimbing penyusun selama PKPA hingga terselesaikannya laporan PKPA ini.
3. Bapak apt. Drs. Didik Hasmono, MS. selaku dosen pembimbing PKPA di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang dengan sabar telah meluangkan waktu dan tenaga dalam membimbing penyusun selama PKPA hingga terselesaikannya laporan PKPA ini.
4. Ibu apt. Yufita Ratna Sari, M.Farm.Klin. selaku dosen pembimbing PKPA di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang dengan sabar telah meluangkan waktu dan tenaga dalam membimbing penyusun selama PKPA hingga terselesaikannya laporan PKPA ini.



5. Seluruh apoteker, tenaga teknis kefarmasian dan staff di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang telah menerima penyusun dengan baik serta memberikan bimbingan, pengarahan, saran dalam praktik kefarmasian dan budaya kerja yang sehari-hari dilaksanakan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
6. Bapak apt. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip. Sc., Ph.D. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, Ibu apt. Sumi Wijaya, S.Si., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, Ibu apt. Restry Sinansari, S.Farm., M.Farm. selaku Kepala 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.
7. Ibu apt. Ida Ayu Andri Parwitha, S.Farm., M.Farm. selaku Koordinator PKPA Rumah Sakit Program Studi Profesi Apoteker Periode LIX yang telah membantu dan memberikan kesempatan dalam melaksanakan PKPA di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
8. Teman-teman Apoteker LX yang telah bersama-sama melaksanakan kegiatan PKPA di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

Akhir kata, sangat disadari bahwa laporan PKPA ini masih jauh dari kata sempurna. Semoga laporan PKPA ini dapat menjadi sumbangan yang bermanfaat bagi rekan-rekan sejawat dan semua pihak yang membutuhkan.

Surabaya, 15 Mei 2023

Tim Penyusun



DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Praktik Kerja Profesi Apoteker.....	2
1.3 Manfaat Praktik Kerja Profesi Apoteker.....	2
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Tinjauan tentang Rumah Sakit.....	4
2.1.1 Pengertian tentang Rumah Sakit	4
2.1.2 Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit	4
2.1.3 Jenis Rumah Sakit	4
2.1.4 Klasifikasi Rumah Sakit.....	6
2.2 Tinjauan tentang Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	7
2.2.1 Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	7
2.2.2 Tugas Pokok Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	7
2.2.3 Tanggung Jawab dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	7
2.3 Tinjauan tentang Akreditasi Rumah Sakit	9
2.3.1 Pengertian Akreditasi	9
2.3.2 Pengertian Standar Akreditasi.....	10
2.3.3 Pelaksanaan Penilaian Akreditasi	11
2.3.4 Tinjauan tentang Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO).....	15
2.3.4.1 Standar PKPO 1 (Pengorganisasian)	15
2.3.4.2 Standar PKPO 2 (Pemilihan, perencanaan, dan pengadaan).....	15
2.3.4.3 Standar PKPO 3 (Penyimpanan).....	16
2.3.4.4 Standar PKPO 3.1 (Penyimpanan).....	16

	Halaman
2.3.4.5 Standar PKPO 3.2 (Penyimpanan).....	17
2.3.4.6 Standar PKPO 3.3 (Penyimpanan).....	17
2.3.4.7 Standar PKPO 4 (Pereseapan)	17
2.3.4.8 Standar PKPO 4.1 (Pereseapan)	17
2.3.4.9 Standar PKPO 5 (Penyiapan/dispensing)	18
2.3.4.10 Standar PKPO 5.1 (Penyiapan/dispensing)	18
2.3.4.11 Standar PKPO 6 (Pemberian/administration)	19
2.3.4.12 Standar PKPO 6.1 (Pemberian/administration)	19
2.3.4.13 Standar PKPO 7 (Pemantauan).....	19
2.3.4.14 Standar PKPO 7.1 (Pemantauan).....	19
2.3.4.15 Standar PKPO 8 (Program pengendalian resistensi antimikroba).....	20
2.3.4.16 Standar PKPO 8.1 (Program pengendalian resistensi antimikroba).....	20
2.3.5 Tinjauan tentang Penentuan Tidak Dapat Diterapkan (TDD) pada PKPO.....	21
2.4 Tinjauan tentang Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA) ...	21
2.4.1 PPRA (Program Pengendalian Resistensi Antimikroba)	21
2.4.2 Penatagunaan Antimikroba (PGA)	25
2.4.3 Peran Farmasis dalam PGA	25
2.4.4 Tahapan Pelaksanaan PGA	26
BAB 3 PEMBAHASAN	29
3.1 Tinjauan Tentang Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur...	29
3.1.1 Sejarah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	29
3.1.2 Visi, Misi dan Motto	30
3.1.2.1 Visi.....	30
3.1.2.2 Misi	31
3.1.2.3 Motto.....	31
3.1.3 Struktur Organisasi.....	31
3.1.4 Klasifikasi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.....	31
3.1.5 Akreditasi	33



	Halaman
3.1.6 Jenis Pelayanan	34
3.1.6.1 Jenis Pelayanan Depo Farmasi Rawat Jalan	34
3.1.6.2 Jenis Pelayanan Depo Logistik	34
3.1.6.3 Jenis Pelayanan Depo Farmasi Rawat Inap	35
3.1.6.4 Jenis Pelayanan Depo Farmasi IGD	35
3.2 Tinjauan Tentang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur	36
3.2.1 Struktur Organisasi.....	36
3.2.2 Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.....	36
3.2.3 Tugas dan Tanggung Jawab dalam Pengelolaan Perbekalan Farmasi	37
3.2.4 Tugas dan Tanggung Jawab dalam Pelayanan Farmasi Klinik.....	37
3.3 Tinjauan tentang Pelayanan Farmasi di IFRS Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur	37
3.3.1 Depo IGD	37
3.3.2 Depo Rawat Jalan JKN dan Umum	40
3.3.3 Depo Rawat Inap.....	42
3.3.4 Pelayanan HIV, Pelayanan Kemoterapi, Pelayanan TB	43
3.4 Pembahasan Kasus.....	49
3.4.1 CVA (<i>Cerebrovascular Accident</i>), Hipokalemia.....	49
3.4.1.1 CVA (<i>Cerebrovascular Accident</i>)	49
3.4.1.1.1 Definisi CVA.....	49
3.4.1.1.2 Patofisiologi CVA.....	50
3.4.1.1.3 Diagnosa CVA	50
3.4.1.1.4 Faktor Resiko CVA.....	51
3.4.1.1.5 Etiologi CVA.....	51
3.4.1.1.6 Klasifikasi CVA	52
3.4.1.1.7 Manifestik Klinik CVA.....	53
3.4.1.1.8 Tatalaksana Terapi CVA.....	54
3.4.1.2 Hipokalemi.....	56

	Halaman
3.4.1.2.1 Definisi Hipokalemi	56
3.4.1.2.2 Faktor Resiko Hipokalemi.....	56
3.4.1.2.3 Tatalaksana Terapi Hipokalemi.....	56
3.4.1.3 Studi Kasus I CVA, Hipokalemia.....	58
3.4.2 Sirosis Hepatis, Asites, Spontaneus Bacterial Peritonitis, Anuria, Melena dan Hematesis, Anemia.....	79
3.4.2.1 Sirosis Hepatis	79
3.4.2.1.1 Definisi Sirosis Hepatis	79
3.4.2.1.2 Patofisiologi Sirosis Hepatis	80
3.4.2.1.3 Diagnosa Sirosis Hepatis.....	81
3.4.2.1.4 Faktor Resiko Sirosis Hepatis	81
3.4.2.1.5 Etiologi Sirosis Hepatis	81
3.4.2.1.6 Klasifikasi Sirosis Hepatis.....	82
3.4.2.1.7 Manifestik Klinik Sirosis Hepatis	82
3.4.2.1.8 Tatalaksana Terapi Sirosis Hepatis	83
3.4.2.2 Studi Kasus II Sirosis Hepatis	94
3.4.3 Ckd Stage V, Anemia, Asidosis Metabolik, Vomiting Dehidrasi Sedang, Hiperkalemia	119
3.4.3.1 <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis)	119
3.4.3.1.1 Definisi <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis).....	119
3.4.3.1.2 Patofisiologi <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis).....	119
3.4.3.1.3 Diagnosa <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis).....	123
3.4.3.1.4 Etiologi dan Faktor Resiko <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis).....	124
3.4.3.1.5 Klasifikasi <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis).....	127
3.4.3.1.6 Manifestik Klinik <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis).....	127



	Halaman
3.4.3.1.7 Tatalaksana Terapi <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis).....	127
3.4.3.2 Studi Kasus III <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis)	131
3.4.4 Kardivaskular, Dislipidemia, dan Diabetes Melitus 2	162
3.4.4.1 Kardivaskular.....	162
3.4.4.1.1 Definisi Kardivaskular	162
3.4.4.1.2 Patofisiologi Kardivaskular.....	162
3.4.4.1.3 Diagnosa Kardivaskular	164
3.4.4.1.4 Faktor Resiko Kardivaskular.....	166
3.4.4.1.5 Etiologi Kardivaskular	166
3.4.4.1.6 Klasifikasi Kardivaskular	166
3.4.4.1.7 Manifestasi Klinik Kardivaskular	167
3.4.4.1.8 Tatalaksana Terapi Kardivaskular.....	168
3.4.4.2 Diabetes Melitus 2	173
3.4.4.2.1 Definisi Diabetes Melitus 2.....	173
3.4.4.2.2 Patogenesis Diabetes Melitus Tipe 2.....	173
3.4.4.2.3 Klasifikasi Diabetes Melitus 2	174
3.4.4.2.4 Diagnosis Diabetes Melitus 2.....	174
3.4.4.2.5 Penatalaksanaan Diabetes Melitus 2	175
3.4.4.2.6 Pemantauan Diabetes Melitus 2	177
3.4.4.3 Dislipidemia.....	179
3.4.4.3.1 Definisi Dislipidemia	179
3.4.4.3.2 Patofisiologi Dislipidemia.....	179
3.4.4.3.3 Diagnosa Dislipidemia	180
3.4.4.3.4 Faktor Resiko Dislipidemia.....	181
3.4.4.3.5 Etiologi Dislipidemia	181
3.4.4.3.6 Klasifikasi Dislipidemia	182
3.4.4.3.7 Manifestasi Klinik Dislipidemia	183
3.4.4.3.8 Tatalaksana Terapi Dislipidemia.....	183
3.4.4.4 Studi Kasus IV	184



	Halaman
3.4.5.3.7 Manifestasi Klinik <i>Chronic Kidney Diseases</i> (CKD).....	219
3.4.5.3.8 Tatalaksana Terapi <i>Chronic Kidney Diseases</i> (CKD).....	221
3.4.5.4 Diagnosa Hipokalemia.....	222
3.4.5.4.1 Definisi Hipokalemia	222
3.4.5.4.2 Patofisiologi Hipokalemia.....	222
3.4.5.4.3 Diagnosa Hipokalemia	223
3.4.5.4.4 Faktor Resiko Hipokalemia.....	223
3.4.5.4.5 Etiologi Hipokalemia	223
3.4.5.4.6 Klasifikasi Hipokalemia	224
3.4.5.4.7 Manifestasi Klinik Hipokalemia	225
3.4.5.4.8 Tatalaksana Terapi Hipokalemia.....	225
3.4.5.5 Studi Kasus V	226
BAB 4 KESIMPULAN DAN SARAN	247
4.1 Kesimpulan	247
4.2 Saran	247
4.2.1 Saran untuk RS Haji.....	247
4.2.2 Saran untuk Mahasiswa.....	248
DAFTAR PUSTAKA	249
LAMPIRAN.....	253



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1	Pelaksanaan Penilaian Akreditasi 12
Tabel 2.2	Hasil Akreditasi..... 13
Tabel 2.3	Lampiran Surat Edaran Ketua Eksklusif KARS Nomor: 642/SE/KARS/VI/2022 Tentang Daftar Standar dan Elemen Penilaian yang tidak dapat diterapkan 21
Tabel 3.1	Daftar obat di <i>Trolley Emergency</i> 39
Tabel 3.2	Tabel Klasifikasi Tuberkulosis Resisten Obat 46
Tabel 3.3	Tabel Dosis KDT OAT Pasien..... 47
Tabel 3.4	Efek Samping Terapi Tuberkulosis..... 48
Tabel 3.5	Klasifikasi Hipokalemia 56
Tabel 3.6	Data Pasien CVA, Hipokalemia..... 58
Tabel 3.7	Diagnosa Pasien CVA, Hipokalemia 58
Tabel 3.8	Data Klinik Pasien CVA, Hipokalemia..... 59
Tabel 3.9	Data Lab Pasien CVA, Hipokalemia..... 60
Tabel 3.10	Hasil Pemeriksaan Pasien CVA, Hipokalemia..... 61
Tabel 3.11	Profil Terapi Pasien CVA, Hipokalemia..... 62
Tabel 3.12	Informasi Obat Pasien CVA, Hipokalemia 63
Tabel 3.13	SOAP CVA 68
Tabel 3.14	SOAP Hipokalemia 69
Tabel 3.15	SOAP DM 69
Tabel 3.16	SOAP Hiperlipidemia 70
Tabel 3.17	SOAP Hipertensi 71
Tabel 3.18	Problem Medik: Infeksi..... 72
Tabel 3.19	Problem Medik: Mual Muntah 73
Tabel 3.20	Informasi ke Perawat Pasien CVA, Hipokalemia 75
Tabel 3.21	Obat KRS (Konseling Rumah Sakit) Pasien CVA, Hipokalemia 75
Tabel 3.22	<i>Criteria and Scoring for the Child-Pugh Grading of Chronic Liver Disease</i> .. 82
Tabel 3.23	Penyebab Asites berdasarkan SAAG (<i>Serum ascites Albumin Gradient</i>) 84
Tabel 3.24	Klasifikasi Asites..... 84



	Halaman
Tabel 3.25	Klasifikasi dan Manifestasi Klinik Hepatic Ensefalopati (HE)..... 86
Tabel 3.26	Tatalaksana Terapi Hipertensi Porta 91
Tabel 3.27	Dosis Obat 93
Tabel 3.28	Data Pasien Sirosis Hepatis 94
Tabel 3.29	Data Klinik Pasien Sirosis Hepatis 95
Tabel 3.30	Diagnosa Pasien Sirosis Hepatis 96
Tabel 3.31	Data Lab Sirosis Hepatis 96
Tabel 3.32	Profil Terapi Pasien Sirosis Hepatis 97
Tabel 3.33	Informasi Obat Pasien Sirosis Hepatis 98
Tabel 3.34	Problem Medik: Sirosis Hepatik (Ascites)..... 103
Tabel 3.35	Problem Medik: Anuria..... 105
Tabel 3.36	Problem Medik: Hipoalbumin..... 106
Tabel 3.37	Problem Medik: Nyeri perut, Mual, Muntah..... 107
Tabel 3.38	Problem Medik: Sirosis Hepatik (Hematemesis dan Melena) 109
Tabel 3.39	Problem Medik: Sirosis Hepatik (<i>Spontaneus Bacterial Peritonitis</i> (SBP) ... 111
Tabel 3.40	Analisa DRP Pasien Sirosis Hepatis 113
Tabel 3.41	Informasi ke Perawat Pasien Sirosis Hepatis 114
Tabel 3.42	Kalsifikasi CKD Berdasarkan Stadium dari Tingkat Penurunan LFG/GFR.. 127
Tabel 3.43	Target Parameter Untuk Management Anemia Pada CKD..... 129
Tabel 3.44	Data Pasien <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis)..... 131
Tabel 3.45	Perkembangan Diagnosa Pasien <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis)..... 132
Tabel 3.46	Data Klinik Pasien <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis) 132
Tabel 3.47	Data Lab Pasien <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis) 133
Tabel 3.48	Hasil Pemeriksaan USG Pasien <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis) 136
Tabel 3.49	Profil Terapi Pasien <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis)..... 137
Tabel 3.50	Informasi Obat Pasien <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis) 138
Tabel 3.51	Problem Medik: Vomiting + Asidosis Metabolik 148
Tabel 3.52	Problem Medik: Anemia 150
Tabel 3.53	Problem Medik: Hiperkalemia 152



	Halaman
Tabel 3.54	Problem Medik: Hipertensi 153
Tabel 3.55	Problem Medik: CKD + Terapi Allopurimol 154
Tabel 3.56	Analisa DRP Pasien <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis) 156
Tabel 3.57	Informasi ke Perawat Pasien <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis) 156
Tabel 3.58	Obat KRS Pasien <i>Chronic Disease Kidney</i> (Gagal Ginjal Kronis)..... 157
Tabel 3.59	Klasifikasi Etiologi Diabetes Melitus 174
Tabel 3.60	Kadar Tes Laboratorium Darah untuk Diagnosis Diabetes dan Prediabetes . 175
Tabel 3.61	Profil Obat Antihiperglikemia..... 176
Tabel 3.62	Klasifikasi Kadar Lipid Plasma..... 180
Tabel 3.63	Kelainan Lipid dan Kondisi Penyakit 182
Tabel 3.64	Data Pasien Studi Kasus IV 184
Tabel 3.65	Diagnosa Pasien Studi Kasus IV 184
Tabel 3.66	Data Klinik Pasien Studi Kasus IV 185
Tabel 3.67	Data Laboratorium Pasien Studi Kasus IV..... 188
Tabel 3.68	Profil Terapi Pasien Studi Kasus IV 190
Tabel 3.69	Informasi Obat Pasien Studi Kasus IV 191
Tabel 3.70	SOAP N-STEMI 198
Tabel 3.71	SOAP Dislipidemia 200
Tabel 3.72	SOAP Diabetes Melitus 201
Tabel 3.73	Analisa DRP Pasien Studi Kasus IV 201
Tabel 3.74	Konseling ke Perawat Pasien Studi Kasus IV 202
Tabel 3.75	Dosis Obat Pasien Cardiomegaly 215
Tabel 3.76	Kategori GFR pada CKD 218
Tabel 3.77	Kategori Albuminuria pada CKD..... 219
Tabel 3.78	Grading Ginjal Kronis 222
Tabel 3.79	Etiologi Hipokalemia Berdasarkan Penyebab 224
Tabel 3.80	Klasifikasi Hipokalemia 225
Tabel 3.81	Data Pasien Studi Kasus V 226
Tabel 3.82	Diagnosa Pasien Studi Kasus V 226
Tabel 3.83	Data Klinik Pasien Studi Kasus V 227



	Halaman
Tabel 3.84	Data Laboratorium Pasien Studi Kasus V 228
Tabel 3.85	Hasil Pemeriksaan Pasien Studi Kasus V 229
Tabel 3.86	Profil Terapi Pasien Studi Kasus V 230
Tabel 3.87	Informasi Obat Pasien Studi Kasus V 231
Tabel 3.88	Problem Medik: HHF (<i>Hypertensive Heart Failure</i>)..... 237
Tabel 3.89	Problem Medik: Cardiomegali 239
Tabel 3.90	Problem Medik: CKD (<i>Chronic Kidney Diseases</i>) 240
Tabel 3.91	Problem Medik: Hipokalemia 241
Tabel 3.92	Analisa DRP Pasien Studi Kasus V 242
Tabel 3.93	Konseling ke Perawat Pasien Studi Kasus V 243



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Struktur Organisasi.....	31
Gambar 3.2 Struktur Organisasi RSU Haji Provinsi Jawa Timur.....	36
Gambar 3.3 Golongan Obat Sebagai Terapi Tuberkulosis	48
Gambar 3.4 Patofisiologi Sirosis Hepatis	80
Gambar 3.5 Etiologi Sirosis Hepatis	81
Gambar 3.6 Derajat dari Varises Esofagus Berdasarkan Gambaran Endoskopis.....	89
Gambar 3.7 Mekanisme Perkembangan Terjadinya CKD.....	120
Gambar 3.8 Patogenesis Hiperglikemia	174
Gambar 3.9 Kriteria Diagnosis Diabetes Melitus	175
Gambar 3.10 Algoritma Pengobatan DM Tipe 2	176
Gambar 3.11 Tata Laksana Terapi Dislipidemia	183
Gambar 3.12 Jalur Seluler Berkontribusi Terhadap LVH pada Penyakit HHF	207
Gambar 3.13 Klasifikasi Gagal Jantung.....	210
Gambar 3.14 Manifestasi Klinik Gagal Jantung.	211
Gambar 3.15 Pembesaran Ukuran Jantung Kardiomegaly	212
Gambar 3.16 Prognosis CKD oleh GFR dan Albuminuria.....	219



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Penyimpanan Obat dalam <i>Trolley Emergency</i>	253
Lampiran 2. Penyimpanan Obat dalam Suhu Tertentu	254
Lampiran 3. Penyimpanan Obat High Alert Non Narkotik Psikotropik.....	255
Lampiran 4. Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika	256
Lampiran 5. Penyimpanan Obat Generik.....	257
Lampiran 6. Penyimpanan Alat Kesehatan.....	258
Lampiran 7. Penyimpanan Obat Kemoterapi.....	259