

**LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR
JALAN MANYAR KERTOADI, KLAMPIS NGASEM, SURABAYA
03 NOVEMBER – 27 DESEMBER 2025**



DISUSUN OLEH:

Afyq Zhiya'ul Haq	2448725002
Ainur Rohmah	2448725005
Angelica P. Laveindra	2448725010
Faradila Angelina	2448725027
Lidya Vernanda Nababan	2448725048
Maria Anastasia K. Ameng	2448725049
Sindhi Aulia Rahmawati	2448725087
Theresia Cintya Arissaputri	2448725088

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2025**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI JAWA TIMUR
03 NOVEMBER – 27 DESEMBER 2025**

**DISUSUN OLEH:
MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER
PERIODE LXVI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA**

DISETUJUI OLEH:

Pembimbing I,

Koordinator PKPA RSU Haji,

Kepala Instalasi Farmasi RSU Haji,

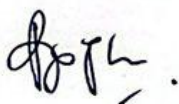


apt. Firstia Rif'atul Chumaidah, S.Farm.,
M.Farm.Klin.
NIP. 19831011 201101 2 005



apt. Nur Palestin Ayumuyas, S.Farm.,
M.Farm.Klin.
NIP. 19891026 201403 2 002

Pembimbing II,



apt. Ida Ayu Andri p, S.Farm., M.Farm
NIK. 241.18.1017



apt. Drs. Didik Hasmono, M.S
NIK. 19580911 198601 1 001

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER**

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

Tempat : Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur
Alamat : Jl. Manyar Kertoadi No. 10, Klampis Ngasem, Surabaya
Waktu Pelaksanaan : 03 November – 27 Desember 2025

Untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini penulis buat dengan sebenarnya

Surabaya, 27 Desember 2025
Yang mewakilkan



Angelica P. Laveindra, S.Farm.
NRP. 2448725010

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmat dan karunia serta izin-Nya, sehingga Praktik Kerja dan Penyusunan Laporan Praktik Kerja Profesi Apoteker di Di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Jl. Manyar Kertoadi, Klampis Ngasem, Surabaya pada tanggal 03 November – 27 Desember 2025 dapat terselesaikan dengan baik. Penyusunan laporan ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Profesi Apoteker di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Penulis sangat menyadari bahwa laporan ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan arahan, dan semangat dari semua pihak. Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu selama proses pembuatan laporan ini:

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang telah menganugerahkan berkat dan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan praktik dan laporan dengan sebaik-baiknya.
2. Ibu apt. Restry Sinansari, S.Farm., M.Farm. dan Ibu apt. Vania Denise D., S.Farm., M.Farm.Klin. selaku kepala dan sekretaris Program Studi Profesi Apoteker.
3. Ibu apt. Nur Palestin Ayumuyas, S.Farm., M.Farm.Klin selaku Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan PKPA dan meluangkan waktu memberikan bimbingan selama PKPA sampai terselesaikannya laporan PKPA ini.
4. Ibu apt. Firstia Rifatul Chumaidah, S.Farm., M.Farm.Klin selaku koordinator dan pembimbing PKPA di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur atas kesediaan untuk membimbing dan memberikan nasihat, ilmu pengetahuan, waktu, dan tenaga selama penulis menjalankan PKPA dan menyusun laporan PKPA ini.
5. Ibu apt. Ida Ayu Andri Parwitha, S.Farm., M.Farm.Klin selaku Koordinator PKPA Rumah Sakit sekaligus Pembimbing II atas bimbingan, arahan, nasihat, waktu, serta tenaga yang diberikan selama penulis menjalankan PKPA dan menyusun laporan PKPA ini.
6. Bapak apt. Drs. Didik Hasmono, M.S Dosen Pembimbing II atas bimbingan, arahan, nasihat, waktu, serta tenaga yang diberikan selama penulis menjalankan PKPA dan menyusun laporan PKPA ini.
7. Seluruh Apoteker, tenaga teknis kefarmasian dan staff di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang dengan tulus hati telah menerima dan memberi kesempatan dalam pelayanan praktik kefarmasian yang dilaksanakan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

8. Teman-teman seperjuangan Apoteker Periode LXVI yang telah memberikan dukungan moral dan emosional.

Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan maupun pustaka yang ditinjau, penulis menyadari kekurangan dalam penulisan laporan ini. Semoga hasil Praktik Kerja Profesi Apoteker yang tertulis dalam laporan ini dapat bermanfaat bagi masyarakat luas.

Surabaya, 27 Desember 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Praktik Kerja Profesi Apoteker	2
1.3 Manfaat Praktik Kerja Profesi Apoteker	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Tinjauan Tentang Rumah Sakit	4
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit	4
2.1.2 Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit	4
2.1.3 Tipe Rumah Sakit	4
2.2 Tinjauan Tentang RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	6
2.2.1 Sejarah	6
2.2.2 Visi, Misi, Moto dan Budaya Kerja	6
2.2.3 Struktur Organisasi	7
2.2.4 Jenis Pelayanan dan Penunjang	7
2.2.5 Akreditasi	8
2.3 Tinjauan Tentang Instalasi Farmasi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	8
2.3.1 Pengertian Instalasi Farmasi	8
2.3.2 Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	9
2.3.3 Struktur Organisasi	11
2.3.4 Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit	11
2.3.5 Pelayanan Farmasi	27
2.4 Tinjauan Tentang Akreditasi	48
2.4.1 Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)	49
BAB 3 MINI PROJECT	59

	Halaman
BAB 4 PEMBAHASAN.....	64
4.1 Kasus 1: Hipertensi Emergensi + AKI dd CKD + Hiperkalemia + Infeksi Saluran Kemih + Agina Tidak Stabil.....	64
4.1.1 Tinjauan tentang Hipertensi Emergensi	64
4.1.2 Tinjauan tentang Angina Tidak Stabil	69
4.1.3 Tinjauan tentang Infeksi Saluran Kemih.....	72
4.1.4 Tinjauan tentang AKI dd CKD.....	76
4.1.5 Tinjauan tentang Hiperkalemia	78
4.1.6 Telaah Kasus 1: Hipertensi Emergensi + AKI dd CKD Hiperkalemia + Infeksi Saluran Kemih + Angina Tidak Stabil	80
4.2 Kasus 2: HIV Disease Resulting in Other Bacterial Infection + Chronic Kidney Disease + Anemia In Chronic Disease Classified Elsewhere + Hypo-osmolality and Hyponatremia	98
4.2.1 Tinjauan tentang Human Immunodeficiency Virus (HIV).....	98
4.2.2 Tinjauan tentang Chronic Kidney Disease (CKD).....	102
4.2.3 Tinjauan tentang Hiponatremia	105
4.2.4 Telaah Kasus 2: HIV Disease Resulting in Other Bacterial Infection + Chronic Kidney Disease + Anemia in Chronic Disease Classified Elsewhere + Hypo-osmolality and Hyponatremia.....	107
4.3 Kasus 3: Penurunan Kesadaran Ec Ensefalopati Metabolik Dd Tb + Diabetes Melitus Tipe 2 Hiperglikemia + Hiponatremia + PPOPK Tb Relaps	132
4.3.1 Tinjauan tentang Diabetes Melitus Tipe 2.....	132
4.3.2 Tinjauan tentang Hiponatremia	139
4.3.3 Tinjauan tentang Tuberculosis.....	141
4.3.4 Tinjauan tentang PPOK.....	146
4.3.5 Telaah Kasus 3: Penurunan Kesadaran Ec Ensefalopati Metabolik Dd Tb + Diabetes Melitus Tipe 2 Hiperglikemia + Hiponatremia + PPOPK Tb Relaps.....	150
4.4 Kasus 4: Non-Insulin Dependent Diabetes Melitus Hipoglikemia + HHD + CKD + CHF + Cardiomegali + Bronchopneumonia	181
4.4.1 Tinjauan tentang Diabetes Melitus	181
4.4.2 Tinajaun tentang Congestive Heart Failure (CHF)	183
4.4.3 Telaah Kasus 4: Non-Insulin Dependent Diabetes Melitus Hipoglikemia + HHD + CKD + CHF + Cardiomegali + Bronchopneumonia	188

	Halaman
4.5 Kasus 5: Cholelithiasis + Sequelae Tuberculosis + Hypertensive Heart Disease + Hipertensis Krisis + Colic Abdomen + Vomiting.....	210
4.5.1 Tinjauan tentang Cholelithiasis	210
4.5.2 Tinjauan tentang Sequelae Tuberculosis	213
4.5.3 Tinjauan tentang Hypertensive Heart Disease (HHD)	215
4.5.4 Tinjauan tentang Hipertensi Krisis	217
4.5.5 Tinjauan tentang Colic Abdomen.....	220
4.5.6 Tinjauan tentang Vomiting	223
4.5.7 Telaah Kasus 5: Cholelithiasis + Sequelae Tuberculosis + Hypertensive Heart Disease + Hipertensi Krisis + Colic Abdomen + Vomiting	226
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	241
5.1 Kesimpulan.....	241
5.2 Saran.....	241
DAFTAR PUSTAKA.....	243

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSUD Haji	7
Gambar 2.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit RSUD Haji	11
Gambar 2.3 Penataan Obat dan Alkes di Depo IGD	28
Gambar 2.4 Penataan Obat dan Alat Kesehatan di Depo Rawat Jalan.....	32
Gambar 2.5 Lemari Obat High Allert di depo Logistik	38
Gambar 2.6 Lemari Obat-obat Tertentu (OOT) di Depo Logistik	39
Gambar 2.7 Penataan Sediaan Obat Oral di Depo Logistik	39
Gambar 2.8 Penataan Obat dan Alkes di Depo OK	41
Gambar 2.9 Trolley Emergency	47
Gambar 4.1 Ambang Batas Tekanan Darah dan Rekomendasi untuk Pengobatan Tindak Lanjut.....	68
Gambar 4.2 Tatalaksana Pengobatan Hipertensi Emergensi (PNPK, 2021)	68
Gambar 4.3 Klasifikasi Angina Tidak Stabil.....	69
Gambar 4.4 Pilihan Penyekat Beta untuk Terapi SKA (Angina Tidak Stabil).....	70
Gambar 4.5 Pilihan Penghambat Kanal Kalsium untuk Terapi SKA.....	72
Gambar 4.6 Penyesuaian Dosis Antibiotik Berdasarkan Klirens Kreatinin	76
Gambar 4.7 Kriteria/Klasifikasi Gangguan Ginjal Akut	77
Gambar 4.8 Klasifikasi Hiperkalemia Akut	79
Gambar 4.9 Tatalaksana Hiperkalemia pada Pasien Gangguan Ginjal Akut	79
Gambar 4.10 Klasifikasi stadium HIV	101
Gambar 4.11 Kategori Gagal Ginjal.....	104
Gambar 4.12 Patofisiologi Diabetes Melitus	133
Gambar 4.13 Tatalaksana Diabetes Melitus Tipe 2	136
Gambar 4.14 Pengendalian DM	138
Gambar 4.15 Klasifikasi Hiponatremia.....	140
Gambar 4.16 Regimen Terapi TB.....	146
Gambar 4.17 Regimen OAT pada Pasien dengan Penurunan Fungsi Ginjal (PNPK TB, 2020).....	179
Gambar 4.18 Klasifikasi Gagal Jantung berdasarkan Kapasitas Fungsionalnya	186
Gambar 4.19 Klasifikasi berdasarkan FEVKi.....	186
Gambar 4.20 Manifestasi klinis Congestive Heart Failure (CHF).....	187

	Halaman
Gambar 4.21 Tatalaksana terapi Congestive Heart Failure (CHF)	187
Gambar 4.23 Tatalaksana dan karakteristik Obat HT Emergensi.....	219
Gambar 4.24 Tatalaksana Obat HT Urgensi.....	220
Gambar 4.25 Obat Antiemetik.....	225

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1	Daftar Alat Kesehatan Depo Rawat Inap.....59
Tabel 4.1	Profil Pasien Kasus Hipertensi Emergensi + AKI dd CKD + Hiperkalemia + Infeksi Saluran Kemih + Angina Tidak Stabil.....80
Tabel 4.2	Perkembangan Diagnosis Pasien.....80
Tabel 4.3	Data Klinik Pasien Kasus Hipertensi Emergensi + AKI dd CKD + Hiperkalemia + Infeksi Saluran Kemih + Angina Tidak Stabil80
Tabel 4.4	Data Laboratorium Pasien Kasus Hipertensi Emergensi + AKI dd CKD + Hiperkalemia + Infeksi Saluran Kemih + Angina Tidak Stabil81
Tabel 4.5	Hasil Pemeriksaan Pasien Kasus Hipertensi Emergensi + AKI dd CKD + Hiperkalemia + Infeksi Saluran Kemih + Angina Tidak Stabil82
Tabel 4.6	Profil Terapi Pasien Kasus Hipertensi Emergensi + AKI dd CKD + Hiperkalemia + Infeksi Saluran Kemih + Angina Tidak Stabil83
Tabel 4.7	Informasi Obat Pasien Kasus Hipertensi Emergensi + AKI dd CKD + Hiperkalemia + Infeksi Saluran Kemih + Angina Tidak Stabil83
Tabel 4.8	Telaah Dosis Pasien Kasus Hipertensi Emergensi + AKI dd CKD + Hiperkalemia + Infeksi Saluran Kemih + Angina Tidak Stabil86
Tabel 4.9	Analisi SOAP Hipertensi Emergensi87
Tabel 4.10	Analisis SOAP Cephalgia VAS 6.....88
Tabel 4.11	Analisis SOAP Angina Tidak Stabil89
Tabel 4.12	Analisis SOAP Infeksi Saluran Kemih91
Tabel 4.13	Analisis SOAP AKI dd CKD dan Hiperkalemia92
Tabel 4.14	Data Pasien Kasus HIV Disease Resulting in Other Bacterial Infection + Chronic Kidney Disease + Anemia in Chronic Disease Classified Elsewhere + Hypo-osmolality and Hyponatremia..... 107
Tabel 4.15	Perkembangan Diagnosis Pasien..... 107
Tabel 4.16	Data Klinik Pasien Kasus HIV Disease Resulting in Other Bacterial Infection + Chronic Kidney Disease + Anemia in Chronic Disease Classified Elsewhere + Hypo-osmolality and Hyponatremia..... 108
Tabel 4.17	Data Laboratorium Pasien Kasus HIV Disease Resulting in Other Bacterial Infection + Chronic Kidney Disease + Anemia in Chronic Disease Classified Elsewhere + Hypo-osmolality and Hyponatremia..... 109
Tabel 4.18	Hasil Pemeriksaan Penunjang Pasien Kasus HIV Disease Resulting in Other Bacterial Infection + Chronic Kidney Disease + Anemia in Chronic Disease Classified Elsewhere + Hypo-osmolality and Hyponatremia 111
Tabel 4.19	Profil Terapi pada Pasien Kasus HIV Disease Resulting in Other Bacterial Infection + Chronic Kidney Disease + Anemia in Chronic Disease Classified Elsewhere + Hypo-osmolality and Hyponatremia..... 111

Halaman

Tabel 4.20	Informasi Obat Pasien Kasus HIV Disease Resulting in Other Bacterial Infection + Chronic Kidney Disease + Anemia in Chronic Disease Classified Elsewhere + Hypo-osmolality and Hyponatremia.....	113
Tabel 4.21	Telaah Dosis Pasien Kasus HIV Disease Resulting in Other Bacterial Infection + Chronic Kidney Disease + Anemia in Chronic Disease Classified Elsewhere + Hypo-osmolality and Hyponatremia.....	117
Tabel 4.22	Analisis SOAP Human Immunodeficiency Virus (HIV).....	119
Tabel 4.23	Analisis SOAP Anemia pada penyakit kronik.....	121
Tabel 4.24	Analisis SOAP Hiponatremia	122
Tabel 4.25	Analisis SOAP Ensalopati Metabolik.....	123
Tabel 4.26	Analisis SOAP Hipoglikemia.....	124
Tabel 4.27	Analisis SOAP Hipotensi.....	126
Tabel 4.28	Analisis SOAP CKD.....	127
Tabel 4.29	Analisis SOAP Mual, Muntah dan Nyeri	127
Tabel 4.30	Klasifikasi Diabetes Melitus.....	135
Tabel 4.31	Data Pasien Kasus Penurunan Kesadaran Ec Ensefalopati Metabolik DD TB + Diabetes Melitus Tipe 2 Hiperglikemia + Hiponatremia + PPOK TB Relaps	150
Tabel 4.32	Perkembangan Diagnosis Kasus Penurunan Kesadaran Ec Ensefalopati Metabolik Dd Tb + Diabetes Melitus Tipe 2 Hiperglikemia + Hiponatremia + PPOK Tb Relaps	151
Tabel 4.33	Data Klinik Pasien Kasus Penurunan Kesadaran Ec Ensefalopati Metabolik Dd Tb + Diabetes Melitus Tipe 2 Hiperglikemia + Hiponatremia + PPOK Tb Relaps.....	152
Tabel 4.34	Data Laboratorium Pasien Kasus Penurunan Kesadaran Ec Ensefalopati Metabolik Dd Tb + Diabetes Melitus Tipe 2 Hiperglikemia + Hiponatremia + PPOK Tb Relaps.....	153
Tabel 4.35	Hasil Pemeriksaan Penunjang Pasien Kasus Penurunan Kesadaran Ec Ensefalopati Metabolik Dd Tb + Diabetes Melitus Tipe 2 Hiperglikemia + Hiponatremia + PPOK Tb Relaps.....	154
Tabel 4.36	Profil Terapi Pasien Kasus Penurunan Kesadaran Ec Ensefalopati Metabolik Dd Tb + Diabetes Melitus Tipe 2 Hiperglikemia + Hiponatremia + PPOK Tb Relaps.....	154
Tabel 4.37	Informasi Obat Pasien Kasus Penurunan Kesadaran Ec Ensefalopati Metabolik Dd Tb + Diabetes Melitus Tipe 2 Hiperglikemia + Hiponatremia + PPOKTb Relaps.....	156
Tabel 4.38	Telaah Dosis Kasus Penurunan Kesadaran Ec Ensefalopati Metabolik Dd Tb + Diabetes Melitus Tipe 2 Hiperglikemia + Hiponatremia + PPOK Tb Relaps	162

	Halaman
Tabel 4.39 Analisis SOAP PPOK.....	164
Tabel 4.40 Analisis SOAP TB Relaps	167
Tabel 4.41 Analisis SOAP Diabetes Melitus Tipe 2.....	171
Tabel 4.42 Analisis SOAP Hiponatremia dan Penurunan Kesadaran	174
Tabel 4.43 Data Pasien Kasus Non-Insulin Dependent Diabetes Melitus Hipoglikemia + HHD + CKD + CHF + Cardiomegali + Bronchopneumonia	188
Tabel 4.44 Data klinik pasien kasus Non-Insulin Dependent Diabetes Melitus Hipoglikemia + HHD + CKD + CHF + Cardiomegali + Bronchopneumonia	188
Tabel 4.45 Data klinik Pasien Kasus Non-Insulin Dependent Diabetes Melitus Hipoglikemia + HHD + CKD + CHF + Cardiomegali + Bronchopneumonia	189
Tabel 4.46 Data Laboratorium Pasien Kasus Non-Insulin Dependent Diabetes Melitus Hipoglikemia + HHD + CKD + CHF + Cardiomegali + Bronchopneumonia	189
Tabel 4.47 Hasil Pemeriksaan Penunjang Pasien Kasus Non-Insulin Dependent Diabetes Melitus Hipoglikemia + HHD + CKD + CHF + Cardiomegali + Bronchopneumonia	190
Tabel 4.48 Profil Terapi Pasien Kasus Non-Insulin Dependent Diabetes Melitus Hipoglikemia + HHD + CKD + CHF + Cardiomegali + Bronchopneumonia	191
Tabel 4.49 Informasi Obat Pasien Kasus Non-Insulin Dependent Diabetes Melitus Hipoglikemia + HHD + CKD + CHF + Cardiomegali + Bronchopneumonia	192
Tabel 4.50 Telaah dosis kasus Non-Insulin Dependent Diabetes Melitus Hipoglikemia + HHD + CKD + CHF + Cardiomegali + Bronchopneumonia	197
Tabel 4.51 Analisis SOAP Hipoglikemi	198
Tabel 4.52 Analisis SOAP Hiperglikemi	199
Tabel 4.53 Analisis SOAP HHD + CF + Cardiomegaly + Edema Paru.....	200
Tabel 4.54 Analisis SOAP Bronchopneumonia.....	202
Tabel 4.55 Analisis SOAP CKD + Asidosis Metabolik Berat.....	205
Tabel 4.56 Analisis SOAP Mual Muntah dan Nyeri	206
Tabel 4.57 Data Pasien Kasus Cholelithiasis + Sequelae Tuberculosis + Hypertensive Heart Disease + Hipertensi Krisis + Colic Abdomen + Vomiting	226
Tabel 4.58 Perkembangan Diagnosis Pasien Kasus Cholelithiasis + Sequelae Tuberculosis + Hypertensive Heart Disease + Hipertensi Krisis + Colic Abdomen + Vomiting.....	226
Tabel 4.59 Data Klinik Pasien Kasus Cholelithiasis + Sequelae Tuberculosis + Hypertensive Heart Disease + Hipertensi Krisis + Colic Abdomen + Vomiting.....	227

Halaman

Tabel 4.60	Data laboratorium Pasien Kasus Cholelithiasis + Sequelae Tuberculosis + Hypertensive Heart Disease + Hipertensi Krisis + Colic Abdomen + Vomiting.....	227
Tabel 4.61	Hasil Pemeriksaan Penunjang Pasien Kasus Cholelithiasis + Sequelae Tuberculosis + Hypertensive Heart Disease + Hipertensi Krisis + Colic Abdomen + Vomiting.....	228
Tabel 4.62	Profil Terapi Pasien Kasus Cholelithiasis + Sequelae Tuberculosis + Hypertensive Heart Disease + Hipertensi Krisis + Colic Abdomen + Vomiting.....	229
Tabel 4.63	Informasi Obat Pasien Kasus Cholelithiasis + Sequelae Tuberculosis + Hypertensive Heart Disease + Hipertensi Krisis + Colic Abdomen + Vomiting.....	229
Tabel 4.64	Telaah Dosis Pasien Kasus Cholelithiasis + Sequelae Tuberculosis + Hypertensive Heart Disease + Hipertensi Krisis + Colic Abdomen + Vomiting.....	232
Tabel 4.65	Analisis SOAP Cholelithiasis + Colic Abdomen + Dyspepsia + Vomiting.....	233
Tabel 4.66	Analisis SOAP Sequelae TB.....	235
Tabel 4.67	Analisis SOAP HHD + HT Krisis	237