

**LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER
DI
RUMAH SAKIT GOTONG ROYONG
JALAN MEDOKAN SEMAMPIR NO. 97 SURABAYA
3 APRIL - 28 MEI 2022**



PERIODE LVIII

DISUSUN OLEH :

Faradella Indika Kirana	2448721030
Gracia Rianhart Panu	2448721032
Lindra Artanti	2448721045
Maharani C. Panjaitan	2448721048
Maria Goreti Bour	2448721050
Maria Paula Tina	2448721051
Martin Dharmawan Tyono	2448721055
Rindi Antika	2448721070

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2022**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER
DI
RUMAH SAKIT GOTONG ROYONG
JALAN MEDOKAN SEMAMPIR NO. 97 SURABAYA
3 APRIL - 28 MEI 2022

DISUSUN OLEH:

Faradella Indika Kirana	2448721030
Gracia Rianhart Panu	2448721032
Lindra Artanti	2448721045
Maharani C. Panjaitan	2448721048
Maria Goreti Bour	2448721050
Maria Paula Tina	2448721051
Martin Dharmawan Tyono	2448721055
Rindi Antika	2448721070

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

DISETUJUI OLEH :

Pembimbing,



apt. Ida Ayu A.P., S.Farm., M.Farm.

NIK. 241.18.1017

Pembimbing,



apt. Diga A.S., S.Farm., M.Farm.

NIK. 241.18.0995

Kepala Instalasi Farmasi RSGR,



apt. Nayundra Rizki Vidia G., S.Farm.

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI LAPORAN PKPA

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, kami sebagai mahasiswa Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya menyetujui laporan PKPA kami di Rumah Sakit Gotong Royong pada tanggal 3 April - 28 Juni 2022

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, 19 Juni 2022

Yang menyatakan



Lindra Artanti

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmatnya yang telah dianugerahkan, sehingga Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) Bidang Minat Rumah Sakit periode 3 April – 28 Juni 2022 dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Laporan Praktik Kerja Profesi Apoteker ini dituliskan untuk memberikan gambaran tentang peran dan fungsi Apoteker dalam kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Terlaksananya kegiatan ini tentu tidak terlepas dari dukungan baik secara moral, spiritual dan material dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. apt. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
2. apt. Sumi Wijaya, Ph.D. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik WidyaMandala 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. Ida Ayu Andri, S.Farm., M.Farm., dan apt. Diga Albrian Setiawan, S.Farm., M.Farm., selaku pembimbing dari Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan selama pelaksanaan PKPA.
5. apt. Nayundra, apt. Galuh Nawang P., M.Farm-Klin, apt. Nika, apt. Avika, apt. Fenny, apt. Juli, dan dr. Mardha, selaku fasilitator yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam membimbing kami dalam kegiatan PKPA ini secara daring dari

awal hingga akhir sehingga kegiatan PKPA secara daring ini dapat berlangsung dengan baik dan memberikan manfaat yang besar bagi kami.

6. Orang tua serta keluarga kami yang telah memberikan dukungan, semangat dan selalu menyertai kami dengan doa.
7. Seluruh pihak yang terlibat dan teman-teman Program Profesi Apoteker periode 58 Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang selalu memberikan semangat satu sama lain serta memberikan masukan selama kegiatan PKPA periode ini berlangsung.

Penulis menyadari bahwa laporan Praktik Kerja Profesi Apoteker kurang dari sempurna, oleh sebab itu segala kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan. Penulis juga memohon maaf kepada semua pihak apabila selama menyelesaikan PKPA ini penulis telah melakukan kesalahan yang kurang berkenan. Semoga laporan ini dapat membantu dan memberikan manfaat yang berarti bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sumber informasi bagi generasi yang akan datang dalam melakukan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat.

Surabaya, 19 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
LAMPIRAN.....	xiv
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker.....	3
1.3 Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker.....	4
BAB 2. TINJAUAN UMUM STANDAR PELAYANAN	
KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT.....	5
2.1. Tinjauan tentang Rumah Sakit.....	5
2.1.1. Pengertian Rumah Sakit.....	5
2.1.2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	6
2.1.3. Struktur Organisasi.....	7
2.1.4. Klasifikasi Rumah Sakit.....	7
2.1.5. Akreditasi Rumah Sakit.....	9
2.2. Tinjauan tentang Instalasi Rumah Sakit.....	14
2.2.1. Definisi.....	14
2.2.2. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	14
2.3. Tinjauan tentang PKPO STARKES.....	17
2.3.1 Penorganisasian.....	19

	Halaman
2.3.2. Pemilihan, Perencanaan dan Pengadaan.....	20
2.3.3. Penyimpanan.....	22
2.3.4. Peresepan.....	25
2.3.5. Penyiapan (<i>dispensing</i>).....	26
2.3.6. Pemberian Obat.....	27
2.3.7. Pemantauan.....	28
2.3.8. Program Pengendalian Resistensi Antimikroba.....	29
2.4. Tinjauan tentang Sistem Manajerial.....	30
2.4.1 Perencanaan.....	30
2.4.1.1 Pemilihan Obat.....	30
2.4.1.2 Perencanaan Kebutuhan.....	32
2.4.2 Pengadaan.....	39
2.4.2.1 Pembelian.....	40
2.4.2.2 Produksi Sediaan Farmasi.....	41
2.4.2.3 Sumbangan / Hibah.....	41
2.4.3 Penerimaan.....	42
2.4.4 Penyimpanan.....	42
2.4.5 Pendistribusian.....	44
2.4.5.1 Sistem <i>Floor Stock</i>	44
2.4.6 Pemusnahan.....	45
2.4.7 Pengendalian.....	46
2.4.8 Pelaporan.....	46
2.5. Tinjauan tentang SIMRS.....	47
2.6. Tinjauan Pelayanan Farmasi Klinis Rumah Sakit.....	48
2.6.1 Aktivitas Pelayanan Farmasi Klinis RS.....	48

	Halaman
2.6.2. Peran IFRS Dalam PPRA.....	52
2.6.3. Peran IFRS Dalam KFT.....	54
2.6.4. Pengelolaan Obat Emergensi di RS.....	55
BAB 3. TINJAUAN TENTANG RUMAH SAKIT GOTONG ROYONG.....	56
3.1. Sejarah dan Riwayat Rumah Sakit Gotong Royong.....	56
3.2. Lokasi dan Bangunan Rumah Sakit Gotong Royong....	57
3.3. Struktur Organisasi dan Personalia di RSGR.....	58
3.4. Alur Pelayanan Kefarmasian Pasien Rawat Jalan.....	61
3.5. Alur Pelayanan Kefarmasian Pasien Rawat Inap.....	61
3.6. Pelayanan Kefarmasian di RSGR.....	62
3.6.1 Perencanaan.....	62
3.6.1.1 Pemilihan Pemasok, Obat, BMHP di RSGR.....	62
3.6.1.2. Perencanaan dan Usulan Pengadaan Serta Anggaran Perbekalan Farmasi Satu Tahun di Rumah Sakit Gotong Royong.....	68
3.6.2 Pengadaan.....	70
3.6.2.1 Pengadaan Perbekalan Farmasi Program Pemerintah di RSGR.....	71
3.6.2.2 Pengelolaan Perbekalan Farmasi di RSGR.....	72
3.6.2.3 Pengadaan Obat Narkotika.....	73
3.6.2.4 Pengadaan Obat Psikotropika.....	73
3.6.2.5 Pengadaan Obat-Obat Tertentu.....	74
3.6.2.6 Pengadaan Obat Prekursor.....	74
3.6.2.7 Pengadaan Alat Kesehatan dan Prekursor.....	75
3.6.2.8 Pengadaan Reagen.....	76
3.6.2.9 Pengadaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).	76

	Halaman
3.3.2.10 Pengadaan Perbekalan Farmasi	
Sumbangan/Hibah.....	77
3.6.3.1 Penerimaan Perbekalan Farmasi.....	78
3.6.3.2 Penerimaan Narkotika dan Psikotropika.....	80
3.6.3.3 Penerimaan Bahan Berbahaya dan Beracun...	83
3.6.3.4 Pelabelan Obat Kewaspadaan Tinggi.....	85
3.6.3.5 Monitoring Obat Kewaspadaan Tinggi.....	86
3.6.3.6 Pelabelan Obat Oral.....	87
3.6.3.7 Pelabelan Bahan Berbahaya dan Beracun.....	88
3.6.4 Penyimpanan.....	91
3.6.5 Pendistribusian.....	94
3.6.6 Pencatatan dan Pelaporan.....	94
3.6.7 Pemusnahan.....	95
3.7 Pelayanan Farmasi Klinik Rumah Sakit	
Gotong Royong.....	95
3.7.1 Pengkajian dan Pelayanan Resep.....	95
3.7.2 Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat.....	96
3.7.3 Rekonsiliasi Obat.....	96
3.7.4 Pelayanan Informasi Obat.....	97
3.7.5 Konseling.....	97
3.7.6 Visite.....	98
3.7.7 Pemantauan Terapi Obat.....	98
3.7.8 Monitoring Efek Samping Obat (MESO).....	98
3.8 Laporan Tugas Aktivitas di Rumah Sakit	
Gotong Royong.....	99

	Halaman
3.8.1. Tugas Penyimpanan Sediaan Farmasi.....	99
3.8.2. Tugas Distribusi.....	114
BAB 4 PEMBAHASAN.....	139
4.1 Kasus <i>Apendicitis Gangrenosa</i>	139
4.1.1 Definisi	139
4.1.2 Etiologi.....	139
4.1.3 Patofisiologi.....	140
4.1.4 Studi Kasus.....	141
4.1.5 Problem Medis <i>Appendicitis Gangrenosa</i>	146
4.1.6 Pembahasan Kasus <i>Appendicitis Gangrenosa</i> ..	147
4.1 Kasus Stroke + Dislipidemia.....	148
4.2.1 Definisi Stroke Infark.....	148
4.2.2 Patofisiologi Stroke Infark.....	148
4.2.3 Etiologi Stroke Infark.....	148
4.2.4 Pembahasan.....	153
4.3 Kasus Atrial Fibrilasi + Efusi Pleura + Hipertiroid.....	155
4.3.1 Atrial Fibrilasi.....	155
4.3.2 Efusi Pleura.....	162
4.3.3 Hipertiroid.....	166
4.3.4 <i>Heart Failure</i>	170
4.4 Kasus Pernapasan.....	202
4.4.1 Tuberkulosis Paru.....	202
4.4.2 Pneumonia.....	205
4.4.3 Efusi Pleura.....	206
4.4.4 Data Pasien dan SOAP.....	208
4.4.5 Pembahasan.....	217

	Halaman
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	219
5.1 Kesimpulan.....	219
5.2 Saran.....	220
DAFTAR PUSTAKA.....	222
LAMPIRAN.....	229

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Rumus Metode Konsumsi.....	34
Gambar 2.2. Metode Analisis Kombinasi.....	38
Gambar 3.1 Denah Rumah Sakit Gotong Royong.....	57
Gambar 3.2 Struktur Organisasi Pemilik Yayasan Kesehatan Gotong Royong.....	58
Gambar 3.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Gotong Royong.....	59
Gambar 3.4 Alur Pelayanan Rawat Jalan.....	61
Gambar 3.5 Alur Pelayanan Rawat Inap.....	62
Gambar 3.6 Alur Pengadaan Perbekalan Farmasi di RSGR Melalui SIMRS.....	71
Gambar 3.7 Daftar Obat <i>High Alert</i>	100
Gambar 3.8 Contoh Obat LASA.....	101
Gambar 3.9 Contoh Elektrolit Konsentrasi Tinggi.....	104
Gambar 3.10 Etiket Obat.....	114
Gambar 3.11 Terapi Antibiotik ISK Bawah Pada Pasien Dewasa.....	127
Gambar 3.12 Diagnosis, Pengobatan, dan Pencegahan Infeksi Diare Akut.....	127
Gambar 3.13 Resep Racikan 1 (Kiri) dan 2 (Kanan).....	128
Gambar 3.14 Hasil Cek Interaksi.....	131
Gambar 3.15 Perubahan Warna Co-Amoksiklav Yang Diambil Dari Vial Retak.....	132
Gambar 3.16 Perubahan Warna Co-Amoksiklav pada Jam Ke-1.....	133
Gambar 3.17 Panduan Crushing Obat Oral pada Residential Aged Care.....	135

	Halaman
Gambar 3.18 Ketentuan BUD Sediaan Obat.....	136
Gambar 3.19 Jurnal Stabilitas Penyimpanan Co- Amoksisiklav Setelah di Rekonstitusi.....	136
Gambar 4.1 Interaksi Golongan Quinolon Dengan Sukralfat	147
Gambar 4.2 Dosis Citicolin.....	152
Gambar 4.3 Dosis Kombinasi Clopidogrel dan Asam asetil salisilat yang Disarankan.....	147
Gambar 4.4 Dosis Atorvastatin.....	154
Gambar 4.5 Dosis Omeprazol.....	155
Gambar 4.6 Klasifikasi Atrial Fibrilasis Berdasarkan EHRA	156
Gambar 4.7 Mekanisme Elektrofisiologis Fibrilasis Atrium	158
Gambar 4.8 Penentuan Skor CHA ₂ DS ₂ -VASc.....	159
Gambar 4.9 Alur Penentuan Penerimaan Terapi OAC.....	159
Gambar 4.10 Rekomendasi Terapi OAC Berdasarkan Kelas dan Level.....	160
Gambar 4.11 Strategi Kontrol Laju dan Irama.....	161
Gambar 4.12 Terapi Kendali Laju.....	161
Gambar 4.13 Terapi Kendali Irama.....	162
Gambar 4.14 Patofisiologi Efusi Pleura.....	164
Gambar 4.15 Patofisiologis Hipertiroid.....	168
Gambar 4.16 Terapi Hipertiroid.....	169
Gambar 4.17 Klasifikasi Gagal Jantung.....	170
Gambar 4.18 Diagnostik Gagal Jantung.....	171
Gambar 4.19 Abnormalitas EKG.....	172
Gambar 4.20 Abnormalitas Foto Toraks.....	173
Gambar 4.21 Abnormalitas Hasil Laboratorium.....	174
Gambar 4.22 Abnormalitas Ekokardiografi.....	175

	Halaman
Gambar 4.23 Patofisiologis Gagal Jantung.....	178
Gambar 4.24 Manifestasi Klinis Gagal Jantung.....	180
Gambar 4.25 Penatalaksanaan <i>Stage A</i> dan <i>B</i>	181
Gambar 4.26 Dosis Rekomendasi OAT.....	204
Gambar 4.27 Patofisiologis TB Paru.....	205
Gambar 4.28 Patofisiologi Pneumonia.....	.206

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi Jumlah Hari dan Surveior Rumah Sakit Umum dan Khusus.....	13
Tabel 3.1 Tata Cara Penyimpanan Sediaan Obat di RSGR.....	106
Tabel 3.2 Pelabelan HA dan LASA Pada Daftar Obat di RSGR.....	108
Tabel 3.3 Jumlah Obat dan Alkes yang Diperlukan untuk Sehari.....	114
Tabel 3.4 Perbedaan Distribusi Secara ODD dan UDD.	117
Tabel 3.5 ATC/DDD.....	123
Tabel 3.6 Analisis Kuantitatif Penggunaan Obat Dengan Metode DDD.....	124
Tabel 3.7 Hasil Analisis Gyssen.....	126
Tabel 3.8 Skrining Klinis Resep 1.....	128
Tabel 3.9 Skrining Klinis Resep 2.....	130
Tabel 4.1 Profil Pasien Tn. ML.....	141
Tabel 4.2 Pemeriksaan Fisik Pasien Tn. ML.....	142
Tabel 4.3 Pemeriksaan Laboratorium Tn. ML.....	142
Tabel 4.4 Pengobatan Tn. ML Selama MRS.....	145
Tabel 4.5 Profil Pasien Ny. Sk.....	150
Tabel 4.6 Tanda-tanda Vital Ny. Sk.....	150
Tabel 4.7 Pengobatan Ny. Sk Selama MRS.....	151
Tabel 4.8 Tatalaksana Efusi Pleura.....	165
Tabel 4.9 Terapi Hipertiroid.....	169
Tabel 4.10 Profil Pasien Tn. Y.P.N.....	182

	Halaman
Tabel 4.11 Data Pemeriksaan Fisik Pasien Tn. Y.P.N..	183
Tabel 4.13 Data Pemeriksaan Penunjang Pasien Tn. Y.P.N.....	185
Tabel 4.14 Data Pemeriksaan Cairan Pleura Pasien Tn. Y.P.N.....	186
Tabel 4.15 Data Penggunaan Obat Pasien Tn. Y.P.N..	186
Tabel 4.16 Profil Data Pasien Tn. BDC.....	208
Tabel 4.17 Data Laboratorium Pasien Tn. BDC.....	209
Tabel 4.18 Data Fisik Pasien Tn. BDC.....	209
Tabel 4.19 Penggunaan Obat Saat MRS.....	210
Tabel 4.20 Penggunaan Obat Saat Keluar Rumah Sakit.....	210

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Formulir Monitoring Efek Samping Obat.....	229
Lampiran 2. Formulir Pelayanan Informasi Obat.....	231
Lampiran 3. Formulir Rekonsiliasi Penggunaan Obat.....	233
Lampiran 4. Etiket.....	234
Lampiran 5. <i>Emergency kit</i> , Troli <i>Emergency</i> , Spill kit.....	235
Lampiran 6. Alur Pengadaan RSGR.....	236
Lampiran 7. Tugas PKRS Kelompok 1.....	237
Lampiran 8. Tugas PKRS Kelompok 2.....	238