

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR
JALAN MANYAR KERTOADI, KLAMPIS NGASEM, SUKOLILO, SURABAYA
10 JUNI – 03 AGUSTUS 2024**



DISUSUN OLEH:

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| 1. Fildzah Miftaql Dina, S.Farm. | 2448723089 |
| 2. Gregorius Ezhra V. M Nio, S.Farm. | 2448723094 |
| 3. Claudia Bridget Halim, S.Farm | 2448723104 |
| 4. Maria Salfi Yunerti Zulu, S. Farm | 2448723106 |
| 5. Maria Tasya Putri Rangga, S.Farm | 2448723107 |
| 6. Maria Th Fatima Ngole Ajo, S.Farm | 2448723108 |
| 7. Rachel Stefanie, S. Farm | 2448723114 |
| 8. Silvy Widya Ambonnika, S.Farm. | 2448723119 |
| 9. Yohanes S. Baltasar, S. Farm. | 2448723124 |

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2024**

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI JAWA TIMUR
10 JUNI – 03 AGUSTUS 2024**

Disusun Oleh:

Nama Mahasiswa	NRP
1. Fildzah Miftaql Dina, S.Farm.	2448723089
2. Gregorius Ezhra V. M Nio, S.Farm.	2448723094
3. Claudia Bridget Halim, S.Farm	2448723104
4. Maria Salfi Yunerti Zulu, S. Farm	2448723106
5. Maria Tasya Putri Rangga, S.Farm	2448723107
6. Maria Th Fatima Ngole Ajo, S.Farm	2448723108
7. Rachel Stefanie, S. Farm	2448723114
8. Silvy Widya Ambonnika, S.Farm.	2448723119
9. Yohanes S. Baltasar, S. Farm.	2448723124

**MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER
PERIODE LXIII
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA**

DISETUJUI OLEH:

Pembimbing I,



apt. Dra. Dewi R., M.Farm.Klin.

NIP. 19650106 199503 2 001

Pembimbing II,



apt. Yufita Ratnasari W., M.Farm.Klin.

NIK. 241.19.1061

Kepala Instalasi Farmasi RSU Haji,



apt. Nur Palestin Ayumuyas., M.Farm.Klin.

NIP. 19891026 201403 2 002



**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
LAPORAN PKPA**

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

Nama Mahasiswa	NRP	Nama Mahasiswa	NRP
1. Fildzah Miftaql Dina, S.Farm	2448723089	6. Maria Th Fatima N. Ajo, S.Farm	2448723108
2. Gregorius Ezhra V. M Nio, S.Farm	2448723094	7. Rachel Stefanie, S. Farm	2448723114
3. Claudia Bridget Halim, S.Farm	2448723104	8. Silvy Widya Ambonnika, S.Farm.	2448723119
4. Maria Salfi Y. Zulu, S. Farm	2448723106	9. Yohanes S. Baltasar, S. Farm.	2448723124
5. Maria Tasya P. Rangga, S.Farm	2448723107		

Menyetujui laporan PKPA saya:

Tempat : RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

Alamat : Jl. Manyar Kertoadi, Klampis Ngasem, Sukolilo, Surabaya

Pelaksanaan : 10 Juni – 03 Agustus 2024

Untuk dipublikasikan di internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta. Demikian persyaratan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 12 Februari 2025



Maria Salfi Yunerti Zulu, S.Farm
2448723106

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasih karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) pada tanggal 10 Juni – 3 Agustus 2024 dapat terselesaikan dengan baik dan tidak kurang satu apapun. Praktek Kerja Profesi Apoteker merupakan salah satu persyaratan bagi mahasiswa Program Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Widya Mandala Surabaya untuk memperoleh gelar Apoteker dan dapat mempersiapkan para calon mahasiswa Apoteker dalam menghadapi dunia kerja nantinya.

Penulis menyadari bahwa PKPA dan penyusunan laporan ini tidak dapat terselesaikan tanpa dukungan, bantuan, bimbingan, dan nasehat dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam PKPA serta penyusunan laporan ini kepada:

1. apt. Dra. Dewi Ramdani, M.Farm.Klin. selaku koordinator dan pembimbing PKPA di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang telah menyediakan waktu untuk memberikan bimbingan, saran serta arahan kepada penulis selama mengikuti kegiatan PKPA dan penyusunan laporan sehingga dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
2. apt. apt. Yufita Ratnasari W., S.Farm., M.Farm.Klin. selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu untuk memberikan bimbingan, saran serta arahan kepada penulis selama mengikuti kegiatan PKPA dan penyusunan laporan sehingga dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
3. apt. Ida Ayu A.P., S.Farm., M.Farm.Klin. selaku koordinator PKPA Rumah Sakit Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker Periode LXIII yang membantu dan memberikan kesempatan kepada penyusun dalam melaksanakan PKPA di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
4. Seluruh dosen pengajar Apoteker LXIII serta para praktisi yang telah membantu dan memberikan ilmu yang sangat berharga dan berguna untuk penyusun.
5. Teman-teman Apoteker LXIII yang telah bersama-sama melaksanakan kegiatan PKPA di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan maupun pustaka yang ditinjau, penyusun menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan ini. Penyusun sangat terbuka dalam menerima kritik dan saran yang dapat menyempurnakan laporan ini. Akhir kata, penyusun berharap laporan ini dapat berguna bagi rekan-rekan sejawat dan semua pihak yang memerlukan.

Surabaya, Agustus 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker.....	2
1.3 Manfaat Praktek 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
2.2 Tinjauan tentang Instalasi Farmasi Rumah Sakit	4
2.2.1 Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	4
2.2.2 Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	5
2.2.3 Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	5
2.3 Tinjauan tentang Akreditasi Rumah Sakit	6
2.3.1 Pengertian Akreditasi.....	6
2.3.2 Pengertian Standar Akreditasi	8
2.4 Tinjauan tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) dan PKPO	9
2.4.1 Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS).....	9
2.4.2 Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)	9
2.5 Tinjauan tentang Sistem Manajerial Rumah Sakit.....	15
2.5.1 Pemilihan.....	15
2.5.2 Perencanaan.....	17
2.5.3 Pengadaan.....	18
2.5.4 Penerimaan	20
2.5.5 Penyimpanan.....	20
2.5.6 Pendistribusian.....	21
2.5.7 Pemusnahan dan Penarikan.....	22
2.5.8 Pencatatan dan Pelaporan	23
2.5.9 Pengendalian Obat Emergensi di Rumah Sakit.....	23
2.6 Tinjauan tentang Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit	24
2.6.1 Aktivitas Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit.....	24
BAB 3 TINJAUAN TENTANG RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR	34
3.1 Tinjauan tentang Rumah Sakit Umum Daerah Haji Surabaya.....	34
3.1.1 Sejarah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	34
3.1.2 Visi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.....	35
3.1.3 Misi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	35
3.1.4 Motto RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	35
3.1.5 Struktur Organisasi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	35
3.1.4 Klasifikasi Jenis Pelayanan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	37
3.1.5 Akreditasi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.....	39
3.1.6 Jenis Pelayanan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	40
3.2 Tinjauan tentang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Haji	41
3.2.1 Struktur Organisasi IFRS	41

	Halaman
3.2.2 Tugas dan Tanggung Jawab dalam Pengelolaan Perbekalan Farmasi	41
3.2.3 Tugas dan Tanggung Jawab dalam Pelayanan Farmasi Klinis	45
3.3 Tinjauan tentang Pelayanan Farmasi di IFRS Rumah Sakit Umum Daerah Haji	47
3.3.1 Depo Farmasi Instalasi Gawat Darurat (IGD)	47
3.3.2 Depo Farmasi Rawat Jalan, JKN dan Umum	51
3.3.3 Depo Logistik.....	55
3.3.4 Depo Farmasi Rawat Inap	57
3.3.5 Foto Penataan Obat, Form yang diperlukan	69
3.3.6 Pelayanan Pencampuran Aseptik	84
3.3.7 <i>Trolley Emergency</i>	87
3.4 Pembahasan Kasus dengan Diagnosa <i>Congestive Heart Failure (CHF) + Dilated Cardiomyopathy (DCM) + Hypokalaemia + Premature Ventricular Contractions (PVC) (Kasus 1)</i>	90
3.4.1 Tinjauan tentang <i>Congestive Heart Failure (CHF)</i>	90
3.4.2 Tinjauan tentang <i>Dilated Cardiomyopathy (DCM)</i>	97
3.4.3 Tinjauan tentang <i>Hypokalemia</i>	99
3.4.3 Tinjauan tentang <i>Premature Ventricular Contractions (PVC)</i>	102
3.4.4 Telaah Kasus <i>Diagnosis Congestive Heart Failure (CHF) + Dilated Cardiomyopathy (DCM) + Hypokalaemia + Premature Ventricular Contractions (PVC)</i>	105
3.5 Pembahasan Kasus Dengan Diagnosis Tuberkulosis + Insulin <i>Dependent Diabetes Mellitus With Multiple Complications + Hyponatremia (Kasus 2)</i>	121
3.5.1 Tinjauan tentang Tuberkulosis(TBC)	121
3.5.2 Tinjauan tentang Diabetes Melitus.....	125
3.5.3 Tinjauan tentang Hiponatremia	129
3.5.4 Telaah Kasus <i>Diagnosis Tuberkulosis + Insulin Dependent Diabetes Mellitus With Multiple Complications + Hyponatremia</i>	131
3.6 Pembahasan Kasus dengan Diagnosis <i>Chronic Gastritis + Diabetes Melitus + Hipokalemia + Hiponatremia (Kasus 3)</i>	148
3.6.1 Tinjauan tentang <i>Chronic Gastritis</i>	148
3.6.2 Tinjauan tentang Hipokalemia	152
3.6.3 Tinjauan tentang Diabetes Melitus.....	154
3.6.3 Tinjauan tentang Hiponatremia	157
3.6.4 Telaah Kasus <i>Diagnosis Chronic Gastritis + Diabetes Melitus + Hipokalemia + Hiponatremia</i>	159
3.7 Pembahasan Kasus dengan Diagnosis Sepsis + ISK + HHD + Hipertensi <i>Emergency + Hipokalemia + Hipoglikemik + Anemia + Hiperurisemia + Hiponatremia + Nyeri (Kasus 4)</i>	174
3.7.1 Tinjauan tentang Sepsis	174
3.7.2 Tinjauan tentang Infeksi Saluran Kemih.....	177
3.7.3 Tinjauan tentang Hipertensi	180
3.7.4 Tinjauan tentang Hipertensi <i>Emergency</i>	183
3.7.5 Tinjauan tentang Diabetes Melitus.....	185
3.7.6 Tinjauan tentang Hiponatremia	189
3.7.7 Tinjauan tentang Hiperurisemia	190
3.7.8 Tinjauan tentang Hipokalemia.....	193
3.7.9 Telaah Kasus <i>Diagnosis Sepsis + ISK + HHD + Hipertensi Emergency + Hipokalemia + Hipoglikemik + Anemia + Hiperurisemia + Hiponatremia + Nyeri</i>	195

	Halaman
3.8 Pembahasan Kasus dengan Diagnosis GEA + <i>Vomiting</i> + Dehidrasi (Kasus 5).....	217
3.8.1 Tinjauan tentang GEA (<i>Gastroenteritis</i>).....	217
3.8.2 Telaah Kasus GEA (<i>Gastroenteritis</i>) + <i>Vomitting</i> + Dehidrasi	223
BAB 4 KESIMPULAN DAN SARAN.....	234
4.1 Kesimpulan	234
4.2 Saran.....	234
4.2.1 Saran untuk Rumah Sakit.....	234
4.2.2 Saran untuk Mahasiswa	234
DAFTAR PUSTAKA.....	235
LAMPIRAN.....	239

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Gedung Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Provinsi Jawa Timur	34
Gambar 3.2 Struktur Organisasi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	35
Gambar 3.3 Struktur Organisasi IFRS	41
Gambar 3.4 Alur Pelayanan Intalasi Farmasi di IGD Rumah Sakit Haji	48
Gambar 3.5 Denah Instalasi Farmasi di IGD Rumah Sakit Haji	49
Gambar 3.6 Bagan Personel dan Jumlahnya pada Depo Farmasi Rawat Jalan	52
Gambar 3.7 Alur Pelayanan	53
Gambar 3.8 Denah Ruangan Depo Rawat Jalan	54
Gambar 3.9 Denah Depo Farmasi Rawat Inap	58
Gambar 3.10 Contoh E-Resep	61
Gambar 3.11 Contoh E-Resep Pasien Eksekutif.....	62
Gambar 3.12 Contoh Resep Pasien HIV	63
Gambar 3.13 Contoh Kartu Kendali Obat ARV	63
Gambar 3.14 Rekomendasi Tatalaksana HIV Lini Pertama Berdasarkan	65
Gambar 3.15 Rekomendasi Tatalaksana HIV Lini Kedua Berdasarkan Kemenkes.....	65
Gambar 3.16 Contoh Resep Kemoterapi	66
Gambar 3.17 Contoh Copy Resep di Depo Farmasi Rawat Inap.....	68
Gambar 3.18 Contoh Etiket Manual Sediaan Oral Kapsul atau Tablet	68
Gambar 3.19 Contoh Etiket Manual Sediaan Sirup	69
Gambar 3.20 Contoh E-Etiket.....	69
Gambar 3. 21 Penataan Obat Generik di Depo Rawat Jalan	70
Gambar 3. 22 Penataan Obat <i>High Alert</i> di Depo Rawat Jalan	70
Gambar 3. 23 Penataan Obat Sediaan Sirup dan Alat Kesehatan di Depo Rawat Jalan.....	70
Gambar 3. 24 Penataan Lemari Pendingin untuk Sediaan Insulin dan Sediaan yang Membutuhkan Suhu Dingin di Depo Rawat Jalan	71
Gambar 3. 25 Gudang Obat di Depo JKN	71
Gambar 3.26 Penataan Obat Paten di Depo Rawat Inap.....	72
Gambar 3.27 Penataan Obat Generik di Depo Rawat Inap.....	72
Gambar 3.28 Penataan Obat <i>High Alert</i> dan Obat-obat lain (Salep, krim, dan enema) di Depo Rawat Inap	72
Gambar 3.29 Penataan Obat Narkotika dan Obat Psikotropika di Depo Rawat Inap.....	73
Gambar 3.30 Penyimpanan Obat Suhu Tertentu di Depo Rawat Inap	73
Gambar 3.31 Penataan Sediaan Infus di Depo Rawat Inap	73
Gambar 3.32 Penataan Sediaan Sirup dan Infus <i>High Alert</i> di Depo Rawat Inap	73
Gambar 3.33 Sediaan Injeksi Paten dan Obat ARV	74
Gambar 3.34 Penataan Bahan Medis Habis Pakai di Depo Rawat Inap.....	74
Gambar 3.35 Penataan Injeksi <i>High Alert</i> dan Bahan Medis Habis Pakai Lainnya di Depo Rawat Inap.....	74
Gambar 3.36 Penataan Injeksi Generik di Depo Rawat Inap	75
Gambar 3.37 Penataan Lemari Pendingin Injeksi yang membutuhkan suhu dingin di Depo Rawat Inap	75
Gambar 3.38 Kartu stok obat Narkotika dan Psikotropika di Depo Rawat Inap	75
Gambar 3.39 Form Rekonsiliasi Obat	76
Gambar 3.40 Form Telaah Resep	76

	Halaman
Gambar 3.41 Formulir Laporan Insiden Internal di Rumah Sakit	76
Gambar 3.42 Formulir Pelaporan Efek Samping Obat	77
Gambar 3.43 Pemberian Register Obat ARV	77
Gambar 3.44 Kartu Pengobatan Pasien TB	77
Gambar 3.45 Form Pelayanan Informasi Obat	78
Gambar 3.46 Penataan Alat kesehatan dan Bahan Medis Habis pakai di Depo IGD.....	78
Gambar 3.47 Penataan Obat Paten, Injeksi Generik, Injeksi <i>High Alert</i> , Injeksi Paten dan Bahan Medis lainnya di Depo IGD	79
Gambar 3.48 Penataan Infus di Depo IGD	79
Gambar 3.49 Penataan Obat Generik di Depo IGD.....	80
Gambar 3.50 Penataan Obat, Injeksi dan Bahan Medis Habis Pakai yang <i>Fast Moving</i> di Depo IGD	80
Gambar 3.51 Gudang Infus di Logistik	81
Gambar 3.52 Gudang Obat Narkotika dan Psikotropika di Logistik.....	81
Gambar 3.53 Gudang obat OOT dan prekursor di Logistik	81
Gambar 3.54 Gudang Obat Oral Penataan Berdasarkan Abjad di Logistik.....	82
Gambar 3.55 Gudang Obat Luar di Logistik	82
Gambar 3.56 Lemari Es Berisi Insulin dan Obat Suhu Dingin di Logistik	82
Gambar 3.57 Lemari Es Berisi Vaksin di Logistik.....	83
Gambar 3.58 Gudang Ruang B3 di Logistik	83
Gambar 3.59 Gudang Alkes di Logistik	83
Gambar 3.60 SOP Rekonstitusi Sebuk Injeksi dalam Vial.....	84
Gambar 3.61 SOP Teknik Pemindahan Obat dari Ampul	85
Gambar 3.62 SOP Pencampuran Obat Injeksi (Suntik) ke Dalam Larutan Infus.....	86
Gambar 3.63 Trolley Emergency beserta Daftar Nama Obat yang Terdapat di Dalamnya .	87
Gambar 3.64 Patofisiologi <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF).....	93
Gambar 3.65 Klasifikasi Gagal Jantung Berdasarkan Kapasitas Fungsional	94
Gambar 3.66 Klasifikasi Gagal Jantung Berdasarkan FEVKi	94
Gambar 3.67 Stage Gagal Jantung.....	94
Gambar 3.68 Klasifikasi NYHA.....	95
Gambar 3.69 Manifestasi <i>Congestive Heart Failure</i>	95
Gambar 3. 70 Tata Laksana <i>Congestive Heart Failure</i>	96
Gambar 3. 71 Tata Laksana Terapi <i>Congestive Heart Failure</i>	96
Gambar 3. 72 Terapi <i>Congestive Heart Failure</i>	99
Gambar 3. 73 Tatalaksana Terapi <i>Dilated Cardiomyopathy</i> (DCM).....	99
Gambar 3. 74 Klasifikasi <i>Hypokalemia</i>	101
Gambar 3.75 Tatalaksana Terapi <i>Hypokalemia</i>	101
Gambar 3.76 Patofisiologi <i>Premature Ventricular Contractions</i> (PVC)	103
Gambar 3.77 Tatalaksana Terapi <i>Premature Ventricular Contractions</i> (PVC)	105
Gambar 3.78 Diagnosa TBC.....	123
Gambar 3.79 Tatalaksana Terapi TBC	125
Gambar 3.80 Etiologi dan Klasifikasi Diabetes.....	125
Gambar 3.81 TataLaksana Diabetes Melitus	128
Gambar 3.82 Klasifikasi Hiponatremia	130
Gambar 3.83 Data Klinik Pasien Tuberkulosis + Insulin <i>Dependent</i> Diabetes Mellitus <i>With Multiple Complications + Hyponatremia</i>	132
Gambar 3.84 Klasifikasi Hipokalemia.....	153
Gambar 3.85 Klasifikasi Diabetes Melitus	156
Gambar 3.86 Tatalaksana terapi diabetes melitus tipe 2.....	156

	Halaman
Gambar 3. 87 Kebutuhan Total <i>Body Water</i> Manusia.....	159
Gambar 3.88 Klasifikasi Sepsis	176
Gambar 3. 89 Etiologi dan Faktor Resiko.....	178
Gambar 3.90 Patofisiologi Infeksi Saluran Kemih	178
Gambar 3.91 Klasifikasi Berdasarkan Sistem ORUNUC.....	179
Gambar 3.92 Klasifikasi Berdasarkan Konsep Tanpa atau dengan	179
Gambar 3.93 Klasifikasi Hipertensi.....	181
Gambar 3.94 Tata Laksana Terapi Hipertensi	182
Gambar 3.95 Klasifikasi Hipertensi <i>Emergency</i>	184
Gambar 3.96 Target Penurunan Tekanan Darah dan Rekomendasi Obat Berdasarkan Presentasi Klinis	185
Gambar 3.97 Klasifikasi Diabetes Melitus	187
Gambar 3.98 Tatalaksana Terapi Diabetes Melitus Tipe 2.....	188
Gambar 3.99 Tatalaksana Terapi Hiponatremia	190
Gambar 3.100 Tatalaksana Terapi Hiperurisemia	193
Gambar 3.101 Klasifikasi Hipokalemia.....	194
Gambar 3.102 Tatalaksana Terapi Diare	220
Gambar 3.103 Derajat Dehidrasi	222
Gambar 3.104 Rekomendasi Terapi untuk Pasien yang Mengalami Dehidrasi	222
Gambar 3.105 Ondansetron <i>Injection</i>	223

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 <i>Trolley Emergency</i>	87
Tabel 3.2 Profil Pasien <i>Congestive Heart Failure (CHF) + Dilated Cardiomyopathy (DCM) + Hypokalaemia + Premature Ventricular Contractions (PVC)</i>	106
Tabel 3.3 Perkembangan Diagnosa Pasien <i>Congestive Heart Failure (CHF) + Dilated Cardiomyopathy (DCM) + Hypokalaemia + Premature Ventricular Contractions (PVC)</i>	106
Tabel 3.4 Data Klinis Pasien <i>Congestive Heart Failure (CHF) + Dilated Cardiomyopathy (DCM) + Hypokalaemia + Premature Ventricular Contractions (PVC)</i>	106
Tabel 3.5 Data Laboratorium Pasien <i>Congestive Heart Failure (CHF) + Dilated Cardiomyopathy (DCM) + Hypokalaemia + Premature Ventricular Contractions (PVC)</i>	107
Tabel 3.6 Hasil Pemeriksaan Penunjang Pasien <i>Congestive Heart Failure (CHF) + Dilated Cardiomyopathy (DCM) + Hypokalaemia + Premature Ventricular Contractions (PVC)</i>	108
Tabel 3.7 Profil Terapi Pasien <i>Congestive Heart Failure (CHF) + Dilated Cardiomyopathy (DCM) + Hypokalaemia + Premature Ventricular Contractions (PVC)</i>	109
Tabel 3.8 Informasi Obat yang Digunakan Pasien <i>Congestive Heart Failure (CHF) + Dilated Cardiomyopathy (DCM) + Hypokalaemia + Premature Ventricular Contractions (PVC)</i>	110
Tabel 3.9 Analisa SOAP <i>Congestive Heart Failure + Dilated Cardiomyopathy</i>	115
Tabel 3.10 Analisa SOAP <i>Hypokalaemia</i>	116
Tabel 3.11 Analisa SOAP <i>Premature Ventricular Contractions (PVC)</i>	117
Tabel 3.12 Analisis <i>Drug Related Problem (DRP)</i> Pasien Kasus 1	117
Tabel 3.13 Konseling Obat KRS pada Pasien Kasus 1	118
Tabel 3.14 Profil Pasien Tuberkulosis + Insulin Dependent Diabetes Mellitus With <i>Multiple Complications + Hyponatremia</i>	131
Tabel 3.15 Perkembangan Diagnosa Pasien Tuberkulosis + Insulin Dependent Diabetes Mellitus With <i>Multiple Complications + Hyponatremia</i>	132
Tabel 3.16 Data Laboratorium Pasien Tuberkulosis + Insulin Dependent Diabetes Mellitus With <i>Multiple Complications + Hyponatremia</i>	133
Tabel 3.17 Pemeriksaan Penunjang Pasien Tuberkulosis + Insulin Dependent Diabetes Mellitus With <i>Multiple Complications + Hyponatremia</i>	133
Tabel 3.18 Profil Terapi Pasien Tuberkulosis + Insulin Dependent Diabetes Mellitus With <i>Multiple Complications + Hyponatremia</i>	134
Tabel 3.19 Informasi Obat yang Digunakan Pasien Tuberkulosis + Insulin Dependent Diabetes Mellitus With <i>Multiple Complications + Hyponatremia</i>	135
Tabel 3.20 Analisa SOAP TB Paru	141
Tabel 3.21 Analisa SOAP Hiponatremia	143
Tabel 3.22 Analisa SOAP Diabetes Melitus	144
Tabel 3.23 Analisa SOAP Nausea	144
Tabel 3.24 Analisis <i>Drug Related Problem (DRP)</i> Pasien Kasus 2	145
Tabel 3.25 Konseling obat KRS pada Pasien Kasus 2	145
Tabel 3.26 Profil Pasien <i>Chronic Gastritis + Diabetes Melitus + Hipokalemia +</i>	

	Halaman
Hiponatremia	159
Tabel 3.27 Perkembangan Diagnosis Pasien <i>Chronic Gastritis</i> + Diabetes Melitus + Hipokalemia + Hiponatremia	160
Tabel 3.28 Data Klinik Pasien <i>Chronic Gastritis</i> + Diabetes Melitus + Hipokalemia + Hiponatremia	160
Tabel 3.29 Data Laboratorium Pasien <i>Chronic Gastritis</i> + Diabetes Melitus + Hipokalemia + Hiponatremia	161
Tabel 3.30 Profil Terapi Pasien <i>Chronic Gastritis</i> + Diabetes Melitus + Hipokalemia + Hiponatremia	162
Tabel 3.31 Informasi Obat <i>Chronic Gastritis</i> + Diabetes Melitus + Hipokalemia + Hiponatremia	163
Tabel 3.32 Analisa SOAP <i>Chronic Gastritis</i>	167
Tabel 3.33 Analisa SOAP Hipokalemia	168
Tabel 3.34 Analisa SOAP Diabetes Melitus.....	169
Tabel 3.35 Analisa SOAP Hiponatremia	170
Tabel 3.36 Analisa SOAP Kolesterol	171
Tabel 3.37 Analisis <i>Drug Related Problem</i> (DRP) Pasien Kasus 3	171
Tabel 3.38 Konseling obat KRS pada Pasien Kasus 3	172
Tabel 3.39 Manifestasi Klinik Hipertensi.....	181
Tabel 3.40 Profil Pasien Sepsis + ISK + HHD + Hipertensi <i>Emergency</i> + Hipokalemia + Hipoglikemik + Anemia + Hiperurisemia + Hiponatremia + Nyeri	195
Tabel 3.41 Perkembangan Diagnosa Pasien Sepsis + ISK + HHD + Hipertensi <i>Emergency</i> + Hipokalemia + Hipoglikemik + Anemia + Hiperurisemia + Hiponatremia + Nyeri	195
Tabel 3.42 Data Klinik Pasien Sepsis + ISK + HHD + Hipertensi <i>Emergency</i> + Hipokalemia + Hipoglikemik + Anemia + Hiperurisemia + Hiponatremia + Nyeri	196
Tabel 3.43 Data Laboratorium Sepsis + ISK + HHD + Hipertensi <i>Emergency</i> + Hipokalemia.....	197
Tabel 3.44 Data Penunjang Pasien Sepsis + ISK + HHD + Hipertensi <i>Emergency</i> + Hipokalemia +	198
Tabel 3.45 Profil terapi pasien Sepsis + ISK + HHD + Hipertensi <i>Emergency</i> + Hipokalemia + Hipoglikemik	199
Tabel 3.46 Informasi Obat yang Digunakan Pasien Sepsis + ISK + HHD + Hipertensi <i>Emergency</i> + Hipokalemia + Hipoglikemik.....	200
Tabel 3.47 Analisa SOAP Sepsis dan ISK	207
Tabel 3.48 Analisa SOAP Diabetes Mellitus dan Hipoglikemia.....	208
Tabel 3.49 Analisa SOAP <i>Hypertensive Heart Disease</i> dan Hipertensi <i>Emergency</i>	209
Tabel 3.51 Analisa SOAP Hipokalemia	210
Tabel 3.52 Analisa SOAP Anemia	210
Tabel 3.53 Analisa SOAP Hiperurisemia	211
Tabel 3.54 Analisa SOAP Hiponatremia	211
Tabel 3.55 Analisa SOAP Nyeri.....	212
Tabel 3.56 Analisis <i>Drug Related Problem</i> (DRP) pada Psien Kasus 4	212
Tabel 3.57 Konseling Obat KRS Pasien Kasus 4	213
Tabel 3.58 Profil Pasien GEA (<i>Gastroenteritis</i>) + Vomitting + Dehidrasi	223
Tabel 3.59 Perkembangan Diagnosis Pasien GEA + Vomitting + Dehidrasi	224
Tabel 3.60 Data Klinik Pasien GEA (<i>Gastroenteritis</i>) + Vomitting + Dehidrasi	224
Tabel 3.61 Data Laboratorium Pasien GEA (<i>Gastroenteritis</i>) + Vomitting + Dehidrasi	225

	Halaman
Tabel 3.62 Profil Terapi Pasien GEA (<i>Gastroenteritis</i>) + <i>Vomitting</i> + Dehidrasi	225
Tabel 3.63 Informasi Obat Pasien GEA (<i>Gastroenteritis</i>) + <i>Vomitting</i> + Dehidrasi.....	226
Tabel 3.64 Analisa SOAP GEA + <i>Vomiting</i>	228
Tabel 3.66 Analisa SOAP Dehidrasi	229
Tabel 3.67 Analisis <i>Drug Related Problem</i> DRP pada Pasien Kasus 5	230
Tabel 3. 68 Konseling Obat KRS Pasien Kasus 5	230

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Brosur Penyuluhan	240
Lampiran 2 Dokumen Waktu Penyuluhan	241
Lampiran 3 Dokumentasi Bersama Preseptor RSUD Haji	242