
 RSUD Dr. SOEDARSO	PENGKAJIAN RESEP		
	No. Dokumen 065/6842/RSDS/PNJ/2018	No. Revisi 02	Halaman : 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit : 26 Oktober 2018	 Dr. H. YUSTAZMULYADI, Sp PD-K GEH Pembina Utama Muda Nip. 19620328 198910 1 001	
PENGERTIAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengkajian resep adalah tata cara dan urutan proses kegiatan analisa dan <i>screening resep</i> untuk mengetahui kesesuaian resep dengan persyaratan administrative, farmasetis dan klinis. ▪ Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi selaku dokter penanggung jawab pasien (DPJP) maupun dokter representasi (mewakili) DPJP kepada Apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan perbekalan farmasi bagi penderita sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Seluruh resep ditulis dengan jelas dan lengkap menggunakan lembar resep resmi RSUD Dr. Soedarso. ▪ Dokter DPJP adalah dokter penanggung jawab pelayanan pada pasien yang ada di RSUD Dr. Soedarso ▪ Ruang lingkup prosedur ini dimulai dari analisa dan screening resep dokter hingga pemberian stempel penanda telah di "review" selesai dilakukan. 		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tercapainya rasionalisasi penggunaan obat 2. Terwujudnya pencegahan kesalahan dalam pelayanan obat pasien 		
KEBIJAKAN	SK Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso No 221 Tahun 2018 Tentang Kebijakan Pedoman Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan resep oleh petugas depo farmasi dengan ketentuan: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Depo Farmasi Rawat Inap hanya melayani Resep Pasien Rawat Inap internal dari RSUD Dr. Soedarso 1.2. Depo Rawat Jalan melayani dari poli rawat jalan RSUD Dr. Soedarso 		



RSUD
SOEDARSO

Dr.

PENGKAJIAN RESEP

No. Dokumen

065/6842/RSDS/PNJ/2018

No. Revisi


02

Halaman :

2 / 3

PROSEDUR

2. Pelaksanaan *screening resep* untuk menilai kelengkapan:
 - 2.1. Persyaratan administrasi resep dengan menilai ada atau tidak:
 - 2.1.1. Nama dokter
 - 2.1.2. Tanggal penulisan resep
 - 2.1.3. Tanda tangan / paraf dokter penulis resep
 - 2.1.4. Nomor Rekam Medik Pasien
 - 2.1.5. Nama pasien
 - 2.1.6. Umur pasien
 - 2.1.7. Nama pasien
 - 2.1.8. Umur pasien
 - 2.1.9. Jenis kelamin pasien
 - 2.1.10. Berat badan pasien
 - 2.2. Persyaratan farmasetis dengan menilai:
 - 2.2.1. Nama Obat
 - 2.2.2. Dosis obat
 - 2.2.3. Jumlah obat
 - 2.2.4. Bentuk dan kekuatan sediaan
 - 2.2.5. Aturan pemakaian obat
 - 2.2.6. Instruksi pengerjaan dispensing resep
 - 2.2.7. Stabilitas dan ketersediaan
 - 2.3. Persyaratan klinis dengan menilai:
 - 2.3.1. Indikasi obat
 - 2.3.2. Riwayat alergi obat
 - 2.3.3. Duplikasi pengobatan
 - 2.3.4. Interaksi obat dengan obat
 - 2.3.5. Interaksi obat dengan makanan
 - 2.3.6. Kontraindikasi obat
 - 2.3.7. Dan masalah lain terkait obat
3. Pelaksanaan kegiatan komunikasi dengan dokter penulis resep untuk konfirmasi bila ditemukan:
 - 3.1. Ketidaklengkapan pada aspek administratif resep
 - 3.2. Atau ketidaklengkapan pada aspek farmasetis resep
 - 3.3. Atau ketidaklengkapan pada aspek klinis resep
 - 3.4. Atau resep tidak terbaca
 - 3.5. Atau resep tidak tersedia
 - 3.6. Atau temuan masalah resep lainnya.

 RSUD SOEDARSO	PENGKAJIAN RESEP		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman :
Dr.	065/6842/RSDS/PNJ/2018	02	3 / 3
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 4. Pelaksanaan pemberian obat kepada pasien atau kepada perawat di ruangan dengan verifikasi 7 (tujuh) BENAR : <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Benar pasien 4.2. Benar obat 4.3. Benar dosis 4.4. Benar waktu pemberian dan frekwensi pemberian 4.5. Benar rute pemberian 4.6. Benar Informasi 4.7. Benar dokumentasi 5. Pelaksanaan kegiatan komunikasi dan klarifikasi untuk <i>problem solving</i> : <ol style="list-style-type: none"> 5.1. Klarifikasi dan komunikasi verbal langsung ke dokter penulis resep 5.2. Apabila terjadi hambatan jarak untuk komunikasi langsung maka dilakukan dengan komunikasi melalui telepon 6. Pelaksanaan pencatatan hasil komunikasi dengan dokter dalam untuk penyempurnaan dan kebenaran resep 7. Pelaksaaan penandaan resep yang telah <i>screening</i> dengan melakukan : <ol style="list-style-type: none"> 7.1. Untuk pasien rawat inap, resep yang telah memenuhi persyaratan maka diparaf di kolom Review Resep yang telah disediakan di Formulir Pencatatan Resep Dalam Rekam Medik 7.2. Untuk pasien rawat jalan, resep yang telah memenuhi persyaratan maka akan diberikan "penanda" berupa stempel keterangan " Resep telah di review Farmasi" pada resep 7. Untuk resep yang tidak dapat dipenuhi dan tidak dapat diklarifikasi kebenarannya atau resep tidak setuju dibeli, maka resep dikembalikan kepada <i>user</i> (pemilik / penulis) 8. Resep yang memenuhi syarat dilakukan penyiapan obat, setelah obat dikemas dan diberi etiket, diperiksa kembali elemen yang terkait 9. Sebelum diserahkan ke pasien, obat dari resep kembali diperiksa dan diparaf jika sudah lengkap dan sesuai resep. 10. Penyerahan obat disertai informasi obat. 		
INSTALASI TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Staf Medik Fungsional (SMF) 2. Instalasi Farmasi 		