


 RSUD Dr. SOEDARSO	PENGKAJIAN PENGGUNAAN OBAT		
	No. Dokumen 065/6841/RSDS/PNJ/2018	No. Revisi 02	Halaman : 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit : 26 Oktober 2018	Ditetapkan Di  Dr. H. YUSTAR MULYADI, Sp PD-K GEH Pembina Utama Muda Nip. 19620328 198910 1 001	
PENGERTIAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengkajian penggunaan obat adalah rangkaian proses <i>review</i> terhadap tatalaksanaan pengobatan pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Dr. Soedarso. ▪ Instruksi / protokol pengobatan adalah perintah pemberian obat yang dibuat oleh dokter penanggung jawab pasien (DPJP). ▪ Dokter DPJP adalah dokter penanggung jawab pasien pada pasien yang ada di RSUD Dr. Soedarso ▪ 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 Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai bagi penderita sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Seluruh resep ditulis dengan jelas dan lengkap menggunakan lembar resep resmi RSUD Dr. Soedarso. ▪ Ruang Lingkup Prosedur ini dimulai dari analisa dan <i>screening</i> catatan pengobatan pasien di Rekam Medik pasien hingga pemberian stempel penanda pada telah di "<i>review</i>" selesai dilakukan pada formulir catatan pengobatan pasien. 		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tercapainya rasionalisasi penggunaan obat. 2. Terjaminnya kebenaran proses terapi pasien selama menjalani perawatan di RSUD Dr. Soedarso. 3. Terwujudnya pencegahan kesalahan dalam pelayanan obat pasien 4. Tersedianya standar prosedur operasional (SPO) tentang pengkajian penggunaan obat pasien di RSUD Dr. Soedarso guna pengatasan terhadap adanya <i>drug related problems</i> 		

 RSUD SOEDARSO	PENGKAJIAN PENGGUNAAN OBAT		
	Dr. No. Dokumen 065/6841/RSDS/PNJ/2018	No. Revisi 02	Halaman : 2 / 3
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. Pelaksanaan <i>review</i> dokumen pengobatan pasien Rawat Inap di Rekam Medik pasien. 2. Pelaksanaan kegiatan <i>review</i> pengobatan dengan melakukan analisa terhadap : <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Kesesuaian obat dengan : <ol style="list-style-type: none"> 2.1.1. Indikasi terapi 2.1.2. Dosis obat 2.1.3. Aturan pakai dan waktu pemberian 2.1.4. Rute pemberian 2.2. Potensial dan aktual efek samping obat (ESO) 2.3. Potensial dan aktual duplikasi terapi dengan membandingkan antara obat yang akan digunakan saat ini dengan obat yang telah diberikan sebelumnya. 2.4. Respon alergi dan reaksi hipersensistifitas lainnya. 2.5. Interaksi antar obat dengan obat 2.6. Interaksi obat dengan makanan 2.7. Monitoring terhadap lama pengobatan 2.8. Monitoring terhadap penggunaan obat sesuai jadwal penggunaan obat harian. 2.9. Monitoring terhadap penambahan obat baru dalam terapi pasien 2.10. Monitoring terhadap instruksi perubahan pengobatan apakah dilanjutkan atau di Stop. 2.11. Monitoring keberhasilan pengobatan dengan menilai : <ol style="list-style-type: none"> 2.11.1. Fungsi ginjal pada obat nefrotoksik 2.11.2. Fungsi hepar untuk obat menginduksi hepatotoksik 2.11.3. Tanda infeksi pada obat antibiotik 2.11.4. Keluhan nyeri untuk obat analgetik 2.11.5. Koagulasi darah untuk obat antikoagulan 2.11.6. Terhadap kontraindikasi obat dengan kondisi pasien seperti : kontra indikasi obat buat pasien hamil atau sedang masa menyusui 3. Pelaksanaan kegiatan komunikasi dengan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) untuk konfirmasi bila ditemukan adanya Masalah pada pengobatan (<i>drug related</i> 		

 RSUD SOEDARSO	PENGKAJIAN PENGGUNAAN OBAT		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman :
Dr.	065/6841/RSDS/PNJ/2018	02	3 / 3
PROSEDUR	<p><i>problem's-DRP_s</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pelaksanaan kegiatan komunikasi dan klarifikasi untuk <i>problem solving</i> dengan : <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Klarifikasi dan komunikasi verbal langsung dengan dokter DPJP 4.2. Apabila terjadi hambatan jarak untuk komunikasi langsung maka dilakukan dengan komunikasi melalui telepon. 5. Pembuatan dan penyusunan saran rekomendasi pengatasan DRP_s dengan : <ol style="list-style-type: none"> 5.1. Menghentikan pengobatan 5.2. Atau mengganti dengan obat yang lebih aman. 5.3. Atau mengatur jadwal penggunaan 5.4. Atau menurunkan dosis obat 5.5. Atau monitoring obat secara intensive 6. Pelaksanaan pencatatan saran dan rekomendasi kepada DPJP dalam rekam medik (RM) pasien dan dalam Formulir Konsultasi dengan Tenaga Medis Lainnya. 7. Pelaksanaan penandaan dokumen pengobatan pasien dengan pemberian stempel "Obat telah di-review Farmasi" pada dokumen pengobatan pasien di RM untuk obat yang telah dilakukan kajian. 		
INSTALASI TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Staf Medik Fungsional (SMF) 2. Komite Farmasi dan Terapi 3. Instalasi Farmasi 4. Instalasi Rawat Inap 		