



RSUD Dr. SOEDARSO

PENCATATAN RESEP DALAM REKAM MEDIK

No. Dokumen

065/6831/RSDS/PNJ/2018

No. Revisi

02

Halaman :

1 / 3

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal terbit :

26 Oktober 2018



Dr. H. YUSTAR MULYADI, Sp PD-K GEH

Embina Utama Muda

Nip. 19620328 198910 1 001

PENGERTIAN

- Prosedur penulisan resep pada formulir pencatatan resep dalam rekam medik adalah tata cara dan urutan proses kegiatan penulisan resep pada formulir pencatatan resep secara sistematis pada ruang rawat inap.
- 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 perundang undangan yang berlaku. Seluruh resep ditulis dengan jelas dan lengkap menggunakan lembar resep resmi RSUD Dr. Soedarso.
- Dokter DPJP merupakan dokter (umum atau spesialis) dan dokter gigi yang telah mempunyai Surat Ijin Praktek (SIP) yang mempunyai otoritas penulisan resep obat pasien di RSUD Dr. Soedarso.
- Ruang lingkup prosedur ini dimulai dari penulisan resep di formulir oleh Dokter yang berwenang Dokter Penanggung Jawab Pasie (DPJP) sampai dikirim dan dilayani oleh Instalasi Farmasi serta sampai penyerahan obat kepada pasien oleh perawat.
- Formulir pencatatan resep dalam rekam medik terdiri dari 3 rangkap
- Rangkap 1 dan 2 diisi oleh dokter, perawat dan farmasi, sedangkan formulir rangkap 3 diisi oleh farmasi.
- Rangkap 1 merupakan formulir yang diisi dan dijadikan arsip sebagai bukti pelayanan di dalam rekam medik, rangkap 2 sebagai bukti pelayanan untuk PAD dalam mengklaim rekapan pemakaian obat, sedangkan rangkap 3 diisi dan dijadikan sebagai bukti pelayanan untuk instalasi farmasi.
- Formulir ini diisi pada saat pasien sudah menempati ruangan rawat inap dengan metode distribusi sistem unit dosis, sedangkan untuk pelayanan resep di IGD memakai lembar resep resmi RSUD Dokter Soedarso dengan memakai sistem *individual prescribing*.



RSUD Dr. SOEDARSO

PENCATATAN RESEP DALAM REKAM MEDIK

No. Dokumen

065/6831/RSDS/PNJ/2018

No. Revisi

02

Halaman :

2 / 3

TUJUAN

1. Tersedianya prosedur tentang penulisan resep pada formulir pencatatan resep dalam rekam medik.
2. Menghindari kesalahan dalam pelayanan resep obat pasien
3. Menghindari duplikasi obat.
4. Meningkatkan rasionalisasi penggunaan obat.

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

1. Formulir pencatatan resep dalam rekam medik diawali dengan mengisi administrasi oleh bagian PAD/Perawat di ruangan rawat inap
2. Penulisan resep oleh dokter pada formulir pencatatan resep dalam rekam medik diisi untuk pasien yang sudah menempati ruangan rawat inap.
3. Penulisan resep oleh Dokter Penanggung Jawab pasien (DPJP) pasien atau oleh Dokter yang representatif (mewakili) DPJP di RSUD Dr. Soedarso dengan menulis pada formulir pencatatan resep dalam rekam medik dengan aturan :
 - 3.1. Penulisan resep dengan mengisi pada kolom nama obat (resep obat dan resep bhp/alkes), dosis, frekuensi, rute, tanggal obat mulai diberikan, paraf dokter dan informasi obat secara lengkap, jelas dan mudah terbaca.
 - 3.2. Dokter dapat memberikan instruksi stop pemberian obat dengan mengisi kolom stop
 - 3.3. Jika dokter tetap menggunakan obat yang sama kepada pasien untuk keesokan harinya maka dokter hanya perlu memberikan instruksi kepada perawat
 - 3.4. Jika dokter mau menambahkan obat dengan cara menuliskan di lembar resep resmi RSUD Dr. Soedarso
4. Formulir diserahkan dari perawat kepada petugas farmasi
5. Petugas farmasi melakukan *screening* dan *review* dengan mencatat ke dalam formulir dengan lengkap dan diberi paraf setiap melakukannya, *screening* dan *review* tersebut dilakukan terhadap :
 - 5.1. *Screening* resep untuk menilai kesesuaian penulisan resep dengan menggunakan Protap Pengkajian Resep;
 - 5.2. Pengkajian penggunaan Obat dengan menggunakan



RSUD Dr. SOEDARSO

PENCATATAN RESEP DALAM REKAM MEDIK

No. Dokumen

065/6831/RSDS/PNJ/2018

No. Revisi

02

Halaman :

3 / 3

5.3. Protap Pengkajian Penggunaan Obat.

6. Pencatatan setiap obat yang akan digunakan pasien kedalam Formulir pencatatan resep dalam rekam medik rangkap 3 yang diresepkan dari Dokter RSUD Dr. Soedarso.
7. Pelaksanaan serah terima obat dan formulir rangkap 1 dan 2 yang sudah disiapkan secara dosis unit kepada perawat ruangan sedangkan formulir rangkap 3 disimpan di
8. instalasi farmasi dengan menggunakan Protap Serah Terima Perbekalan Farmasi dengan Perawat.
9. Perawat pada saat memberikan obat kepada pasien dengan mengisi kolom waktu pemberian obat dan disertai paraf perawat yang member obat dan paraf pasien atau keluarga pasien yang telah mendapatkan obat
10. Penjelasan mengenai cara pengisian diatur di dalam petunjuk teknis pengisian formulir pencatatan resep dalam rekam medik

INSTALASI TERKAIT

1. Staf Medik Fungsional (SMF)
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Farmasi