



PENULISAN RESEP DAN CATATAN PENGOBATAN

RSUD
SOEDARSO

Dr.

No. Dokumen
065/6844/RSDS/PNJ/2018

No. Revisi
02

Halaman :
1 / 5

STANDAR
PROSEDUR
OPERASIONAL

Tanggal terbit :

26 Oktober 2018



Dr. H. MULYADI, Sp PD-K GEH
Pembina Utama Muda
Nip. 19620328 198910 1 001

PENGERTIAN

- Prosedur penulisan resep dan catatan pengobatan adalah tata cara dan urutan proses kegiatan penulisan resep dan pencatatan obat secara benar dan dapat dipertanggung jawabkan secara administratif, 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 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 oleh Dokter yang berwenang Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) sampai dikirim dan dilayani oleh Instalasi Farmasi.

TUJUAN

1. Tersedianya prosedur tetap tentang penulisan resep yang benar.
2. Menghindari kesalahan dalam pelayanan resep obat pasien.
3. Meningkatkan rasionalisasi penggunaan obat.
4. Mengetahui tindakan yang diperlukan jika terdapat ketidaklengkapan persyaratan resep secara administratif, farmasetis dan klinis.

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



RSUD
SOEDARSO

Dr.

PENULISAN RESEP DAN CATATAN PENGOBATAN

No. Dokumen

065/6844/RSDS/PNJ/2018

No. Revisi

02

Halaman :

2 / 5

PROSEDUR

1. Penyiapan dokumen dan perlengkapan untuk penulisan resep perbekalan farmasi.
2. Penulisan resep oleh Dokter Penanggung Jawab pasien (DPJP) pasien atau oleh Dokter yang repretatif (mewakili) DPJP di RSUD Dr. Soedarso dengan menulis dalam lembar resep dengan aturan :
 - 2.1. Penulisan resep secara lengkap, jelas dan mudah terbaca.
 - 2.2. Apabila resep tidak jelas terbaca, kurang lengkap maka akan dilakukan klarifikasi pada dokter penulis resep hingga didapat kejelasan informasi dalam resep dokter.
 - 2.3. Pilihan obat diutamakan dengan obat Generik, terutama untuk pasien kelas III dan Tidak Mampu (TM). Nama paten obat ditulis apabila sediaan obat belum tersedia sediaan generiknya.
 - 2.4. Tidak boleh menulis dengan singkatan (akronim) yang tidak standar terkait dengan :
 - 2.4.1. Nama obat
 - 2.4.2. Nama alat kesehatan
 - 2.4.3. Nama pasien
 - 2.4.4. Nama dokter
 - 2.5. Tidak boleh menulis singkatan :
 - 2.5.1. U : tulis Unit
 - 2.5.2. IU : tulis International Unit
 - 2.5.3. IV : tulis Intra Vena
 - 2.5.4. MS : tulis Morfin Sulfat
 - 2.5.5. MgSO₄ : tulis Magnesium Sulfat
 - 2.5.6. Tidak boleh menulis akromin seperti : < ; > ; ± ; ↓ ; ↑ ; ↓ ; → ; ←
 - 2.5.7. Seluruh singkatan yang digunakan dalam penulisan resep harus sesuai dengan standar penulisan singkatan baku di RSUD Dr. Soedarso.
 - 2.6. Pada kondisi *emergency* (gawat darurat) dan obat tidak tersedia di paket *emergency* dalam lemari *emergency*, maka order dapat dilakukan melalui telepon sesuai dengan Protap Permintaan Obat Secara Verbal.
 - 2.7. Obat kategori LASA (look alike sound like) / kemiripan bentuk dan kemiripan nama (penyebutan) maka jika di order secara verbal (melalui telenon) maka harus dilakukan spelling



RSUD
SOEDARSO

Dr.

PENULISAN RESEP DAN CATATAN PENGOBATAN

No. Dokumen

065/6844/RSDS/PNJ/2018

No. Revisi

02

Halaman :

3 / 5

PROSEDUR

- (pengejaan kata) sesuai dengan Protap Permintaan Obat Secara Verbal.
- 2.8. Untuk permintaan obat pasien rawat inap, maka distop secara otomatis apabila :
- 2.8.1. Pemberian obat telah mencapai lama terapi tertentu : antibiotik
- 2.8.2. Atau keluhan dan gejala klinis pada penyakit simtomatik seperti : nyeri, mual dan muntah telah teratasi, sesuai instruksi DPJP.
- 2.8.3. Atau adanya instruksi DPJP "stop pemberian obat bila obat dalam resep pasien telah habis.
- 2.9. Untuk aturan pakai resep obat tidak boleh ditulis :
- 2.9.1. "usus cognitus " (tahu aturan pakainya)
- 2.9.2. Iterasi (ulangan) untuk obat narkotika
- 2.9.3. mihi (m.i. = ipsi = untuk dipakai sendiri)
- 2.10. Instruksi khusus dapat ditulis dalam resep yaitu pada kolom instruksi antara lain :
- 2.10.1. Cito dispencatur (cito disp) = hendaknya dibuat segera.
- 2.10.2. No repetatur (no rep) = jangan diulang. Untuk dihentikan penggunaan pada cure tertentu.
- 2.10.3. Signa Pro Renata (SPRN) untuk dipergunaka apabila diperlukan.
- 2.11. Pemilihan obat sesuai dengan formularium obat yang ada di RSUD Dr. Soedarso
- 2.12. Resep harus ditulis dan tidak boleh "di order" melalui telepon terhadap :
- 2.12.1. Obat Narkotika
- 2.12.2. Obat Psikotropika
- 2.12.3. Obat kemoterapi
- 2.12.4. Obat high alert
- 2.13. Menulis dengan lengkap Aspek Administratif
- 2.13.1. Tanggal penulisan resep (inscription)
- 2.13.2. Nama dokter
- 2.13.3. Nomor SIP dokter
- 2.13.4. Nama pasien
- 2.13.5. Nomor MR pasien
- 2.13.6. Ruang Rawat inap (bila resep rawat inap)
- 2.13.7. Nama poli (bila resep rawat jalan)
- 2.13.8. Tanda R/ pada setiap bagian kiri setiap



RSUD
SOEDARSO

Dr.

PENULISAN RESEP DAN CATATAN PENGOBATAN

No. Dokumen
065/6844/RSDS/PNJ/2018

No. Revisi :
02

Halaman :
4 / 5

- 2.13.9. penulisan resep.
- 2.13.10. Tanggal Lahir (Umur pasien)
- 2.13.11. BB pasien (untuk pasien anak)
- 2.13.12. TB pasien
- 2.13.13. Jenis Kelamin (sex) pasien.
- 2.14. Menulis dengan lengkap untuk aspek farmasetis dan klinis :
 - 2.14.1. Nama obat atau komposisi obat (invocation)Aturan pemakaian obat dan rute pemberian (signature)
 - 2.14.2. Jumlah obat yang diminta
 - 2.14.3. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep (subcriptio)
 - 2.14.5. Dosis obat.
 - 2.14.5.1. Jika dosis obat dalam resep melebihi dosis maksimal , maka diberikan tanda seru dan paraf Dokter penulis resep pada obat tersebut.
 - 2.14.5.2. Untuk resep yang membutuhkan perhitungan dosis individual berdasarkan berat badan (BB) maka apabila belum disebutkan jumlah dosis secara implisit dalam resep, maka Apoteker dapat menghitung dosis yang dimaksudkan dengan menggunakan rumus dosis obat berdasarkan berat badan.
 - 2.14.5.3. Apabila yang dimaksudkan dosis M^2 seperti obat kemoterapi, maka rumus yang digunakan dalam menghitung dosis adalah rumus dosis Luas Permukaan Badan.
 - 2.14.6. Obat narkotika harus ditulis pada resep tersendiri : menyertakan alamat pasien dan aturan pakai (signa) yang jelas.
3. Seluruh peresepan pasien tercatat dan terdokumentasi dalam dokumen Rekam Medik pasien dalam formulir pencatatan resep dalam rekam medik.
4. Pengiriman Resep yang telah dibuat ke instalasi farmasi (rawat jalan atau rawat inap).
5. Pelaksanaan Pengkajian Peresepan obat oleh Apoteker dengan menggunakan Protap Pengkajian Peresepan Obat terhadap Resep.
6. Pembuatan *billing* pasien untuk resep yang telah dilakukan kajian oleh apoteker dalam system informasi rumah sakit



**RSUD
SOEDARSO**

Dr.

PENULISAN RESEP DAN CATATAN PENGOBATAN

No. Dokumen
065/6844/RSDS/PNJ/2018

No. Revisi :
02

Halaman :
5 / 5

**INSTALASI
TERKAIT**

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