

# **PANDUAN PENULISAN RESEP ELEKTRONIK**



**RUMAH SAKIT UNHAS**

**MAKASSAR**

**2023**

**PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT**  
**NOMOR : 90/UN4.24.0/2023**

**TENTANG**

**PANDUAN PENULISAN RESEP ELEKTRONIK**  
**RUMAH SAKIT UNHAS**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS**

- Menimbang :
- a. Bahwa Resep adalah permintaan tertulis dari Dokter, Dokter gigi atau Dokter hewan kepada Apoteker untuk membuat dan memberikan obat kepada pasien.
  - b. Bahwa Rumah Sakit perlu memperhatikan tentang tata cara peresepan secara elektronik, menjamin peresepan secara konvensional dan secara elektronik tidak ada perbedaan sesuai dengan kaidah penulisan resep, memastikan peresepan sesuai dengan terapi pengobatan yang dibutuhkan dan menjamin keselamatan pasien dan kerahasiaan data pasien.
  - c. Bahwa Rumah Sakit perlu memperhatikan pembatasan akses *user* bagi Dokter penulis resep sesuai dengan kebijakan rumah sakit. Dokter penulis resep bertanggung jawab terhadap isi elektronik resep.
  - d. Bahwa Rumah Sakit perlu mengatur tata cara penulisan resep secara elektronik untuk meminimalisir kesalahan pengobatan (*medication error*) sehingga menurunkan potensi risiko terhadap pasien.
  - e. Bahwa untuk mekanisme tersebut diatas maka rumah sakit perlu menerbitkan Panduan tentang Penulisan Resep Elektronik.
- Mengingat :
1. Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)
  2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
  3. Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian
  4. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 631 tahun 2015 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis di Rumah Sakit.
  5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/4829 tahun 2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Pada Masa Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)

## MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEBIJAKAN PENULISAN RESEP YANG DIATUR OLEH RUMAH SAKIT UNHAS
- PERTAMA : Panduan Penulisan Resep Elektronik sebagaimana terlampir dalam keputusan ini.
- KEDUA : Kebijakan ini berlaku selama 3 tahun dan akan dilakukan evaluasi minimal 1 tahun sekali.
- KETIGA : Apabila hasil evaluasi mensyaratkan adanya perubahan, maka akan dilakukan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar  
Pada tanggal : 02 Januari 2023

Direktur Utama



ANDI MUHAMMAD ICHSAN

NIP 197002122008011013

Tembusan :

1. Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
2. Komite Medis
3. Komite Farmasi dan Terapi
4. Seluruh DPJP Rumah Sakit Unhas
5. Direktur SDM, Diklat dan Diklit
6. Kepala Bidang Keperawatan
7. Arsip

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I. Latar Belakang

*Medication error* adalah kesalahan dalam proses persepan dan kegagalan dalam proses pengobatan yang berpotensi mengakibatkan kerugian dan dapat membahayakan pasien.

Kesalahan pengobatan (*medication error*) sering terjadi di praktik umum maupun rumah sakit. Kesalahan tersebut antara lain disebabkan kesalahan penulisan resep (*prescription error*) dan kesalahan persepan (*prescribing error*) karena keputusan medis yang salah. Kesalahan dalam penulisan resep merupakan penyebab utama (70%) yang berdampak pada keselamatan dan kualitas kesehatan pasien. Kesalahan persepan juga disebabkan oleh tulisan tangan dokter di kertas resep yang sulit dibaca dan pemakaian singkatan tidak standar dalam menulis resep yang berpotensi membahayakan pasien dan dapat menyebabkan perawatan pasien di bawah standar. Oleh karena itu, dalam upaya peningkatan kualitas layanan dan keselamatan pasien dan mencegah kesalahan penulisan resep dan kejadian *medication error* dapat dilakukan dengan intervensi komputerisasi, yaitu dengan penggunaan sistem resep elektronik (*e-prescribing*).

### II. Definisi

*E-prescribing*/penulisan resep elektronik adalah suatu sistem persepan dengan menggunakan perangkat lunak yang didesain untuk mempermudah dalam pelayanan persepan obat mulai dari tahap *prescribing* (penulisan resep), tahap *transcribing* (pembacaan resep untuk proses *dispensing*), tahap *dispensing* (penyiapan hingga penyerahan resep oleh petugas), tahap *administration* (proses penggunaan obat) dan proses *monitoring*.

Penggunaan *e-prescribing* diharapkan dapat menggantikan resep manual, resep yang dicetak dengan komputer dan *computer faxed prescription*. *E-prescribing* mempunyai beberapa keunggulan dibanding dengan persepan manual, di antaranya dapat mencegah terjadinya risiko salah membaca resep, dapat memberikan dosis obat yang tepat, memberikan informasi mengenai riwayat (*history*) dalam pengobatan sebelumnya, alergi obat-obatan, dan efek dari obat yang dikonsumsi oleh pasien, input data lebih cepat, lebih hemat dalam penggunaan kertas dan lebih praktis. Pada persepan manual, tulisan dokter terkadang tidak terbaca sehingga dapat menyebabkan kesalahan, penulisan resep

seringkali harus diulang, dalam proses pemesanan, pencatatan dilakukan secara manual dan memerlukan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan e-prescribing.

Pada *e-prescribing*, e-resep dikirim melalui sistem jaringan internet tertutup (intranet) yang aman. Dengan demikian, user/ pengguna yang diberi akses akan memasuki sistem tersebut harus melakukan autentikasi terlebih dahulu yang memerlukan nama pengguna dan kata kunci (password).

Potensi manfaat/keuntungan implementasi *e-prescribing* atau e-resep meliputi:

1. Peningkatan efisiensi instalasi farmasi. Pengiriman resep elektronik menghilangkan kemungkinan salah penafsiran dari tulisan tangan dokter dan mempersingkat waktu dalam membaca resep sehingga memungkinkan apoteker dapat mempersiapkan resep lebih cepat.
2. Percepatan penerimaan resep di instalasi farmasi sehingga waktu tunggu menjadi lebih singkat.
3. Meningkatkan kepatuhan penulisan resep terhadap formularium nasional dan formularium rumah sakit.
4. Peresepan dosis lebih tepat dan pemilihan jenis sediaan obat lebih akurat terutama karena perbedaan formulasi pediatrik dan tingkat dosis dewasa, sehingga kesalahan pengobatan dapat diminimalkan.
5. Meminimalkan reaksi obat yang berpotensi merugikan pasien. Dalam e-resep juga tercantum data/riwayat alergi pasien dan teridentifikasi potensi interaksi antar obat dari beberapa obat yang diberikan bersamaan.
6. Pencegahan risiko terhadap bahaya dan pengurangan biaya kesehatan. Tanda peringatan diberikan kepada dokter untuk mengurangi kemungkinan dan keparahan reaksi efek samping
7. Peningkatan kualitas pelayanan dan pengurangan klaim malpraktek terhadap dokter.

Perlu disadari bahwa *e-prescribing* bukan hanya sistem pesan antara dokter (prescriber) dan Instalasi farmasi, tetapi merupakan sistem perangkat lunak yang diharapkan mampu mengelola database pasien. Profil pasien di data yang tersimpan dapat digunakan untuk menganalisis peresepan yang tidak tepat atau peresepan berlebihan, pemantauan efek samping obat dan atau mencegah interaksi obat yang membahayakan pasien. *E-prescribing* juga meningkatkan efisiensi instalasi farmasi. Pengiriman resep elektronik mempersingkat waktu dalam membaca resep sehingga memungkinkan apoteker dapat mempersiapkan obat yang diperlukan lebih cepat. Sistem tersebut dalam manajemen tata laksana pasien rawat inap di rumah sakit dan rawat jalan dapat mengurangi rawat inap

yang lebih lama, mencegah morbiditas dan mortalitas, serta meminimalkan penambahan biaya yang lebih besar dengan cara proaktif menemukan kesalahan penggunaan obat. Lebih jauh, kebijakan pelaksanaan *e-prescribing* dapat memfasilitasi perubahan sikap positif terhadap implementasi rekam medis elektronik yang lebih lengkap.

## **BAB II**

### **KEBIJAKAN**

1. Ruang lingkup penulis resep elektronik
  - Dapat dilakukan oleh dokter yang berwenang yang memiliki surat izin praktik (SIP) atau surat izin praktik jejaring di Rumah Sakit Unhas, terdaftar dan ditetapkan oleh Direktur Utama RS.
  - Dokter residen yang diberi kewenangan oleh DPJP dan mendapat akses khusus yang diizinkan oleh rumah sakit.
  - Bidan dan Perawat dapat menulis resep berupa alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan cairan infus.
2. Pembatasan penulis resep elektronik
  - Peresepan narkotika dilakukan secara elektronik namun wajib menuliskan resep narkotik manual, peresepan hanya dapat dilakukan oleh dokter yang memiliki nomor SIP (Surat Izin Praktik) atau SIP jejaring di rumah sakit.
  - Peresepan psikotropik dan prekursor dilakukan secara elektronik namun wajib menuliskan resep manual, peresepan hanya dapat dilakukan oleh dokter yang memiliki nomor SIP (Surat Izin Praktik) atau SIP jejaring di rumah sakit.
  - Peresepan obat anestesi untuk sedasi dilakukan secara elektronik namun wajib menuliskan resep manual, peresepan hanya dapat dilakukan oleh dokter yang memiliki nomor SIP (Surat Izin Praktik) atau SIP jejaring di RS dan memiliki kewenangan klinis melalui ketetapan dari Direktur Utama RS.
  - Peresepan obat khusus lain yang wajib menggunakan secara elektronik maupun resep manual adalah obat yang termasuk dalam kategori obat-obat kronis, resep racikan non steril, resep racikan steril, tapering dose, high alert/elektrolit pekat, dan obat sitostatika.
3. Jenis-jenis resep yang dapat dilayani melalui resep elektronik yaitu :
  - a. resep reguler
  - b. resep cito
  - c. resep penggantian trolley dan kit emergensi.

## BAB III

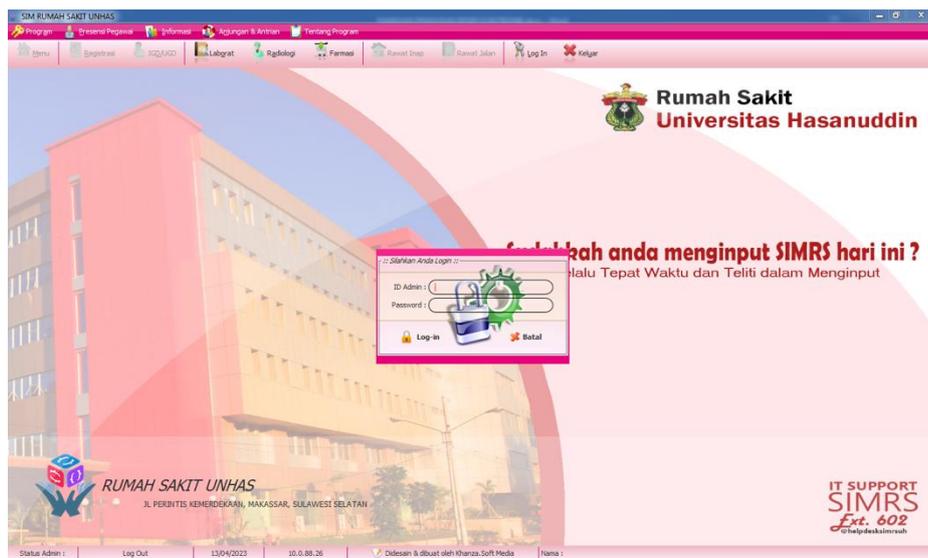
### TATA LAKSANA

#### I. Tata Cara Penginputan order resep elektronik

Pereseapan secara elektronik harus sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Salah satu ketentuan perundangan yang berlaku yaitu kelengkapan data pasien pada lembar resep yang dituliskan. Keunggulan system pereseapan elektronik yaitu kelengkapan data seperti identitas pasien, berat badan dan tinggi badan pasien, diagnose pasien, nama dokter penanggung jawab, dan riwayat alergi secara otomatis dapat diakses pada aplikasi sim rumah sakit.

Tata cara pereseapan elektronik ditunjukkan oleh gambar berikut ini

##### 1. Proses Registrasi Pasien



Gambar 1. login

The screenshot shows a web-based patient registration form. The form is organized into several sections:

- General Information:** Includes fields for 'No. Rekam Medis' (203537), 'Nama Pasien', 'J.K.' (LAKI LAKI), 'Gol. Darah', 'Temp/Tgl. Lahir' (14/04/2023), 'Umur' (9), and 'Pendidikan'.
- Address and Contact:** Fields for 'Alamat/Rurans', 'No. Paserta', 'No. Telp', 'Pernama Daftar' (14/4-2023), and 'Pelayanan'.
- Insurance and Payment:** Fields for 'Alamat P.1.', 'Alamat P.2.', 'Instansi Pasien', and 'NIP/APP'.
- Demographics:** Radio buttons for 'Prg. Jenis' (Ayah, Ibu, Bayi) and 'Suami/Saudara/Anak'.
- Other Fields:** 'Suku/Bangsa', 'Bahasa Daerah', and 'Cacat Fisik'.

The form is displayed in a browser window with a pink header and a toolbar at the bottom containing icons for 'Simpan', 'Batal', 'Hapus', 'Ganti', 'Cetak', 'Selesai', and 'Keluar'.

Gambar 2. Form registrasi pasien dan penginputan jaminan pembayaran

This screenshot shows the same patient registration form, but now it is completely filled out with the following data:

- General Information:** 'No. Rekam Medis' (203556), 'Nama Pasien' (LAKI LAKI), 'J.K.' (LAKI LAKI), 'Gol. Darah' (1), 'Temp/Tgl. Lahir' (05/08/1999), 'Umur' (23), 'Pendidikan' (S1).
- Address and Contact:** 'Alamat/Rurans' (BPJ), 'No. Paserta' (002217923889), 'No. Telp' (08223007233), 'Pernama Daftar' (14/4-2023), 'Pelayanan' (PUSKESMAS KEMAS).
- Insurance and Payment:** 'Alamat P.1.' (S. ANGGARA 4100, 218), 'Alamat P.2.' (S. ANGGARA 4100, 218), 'Instansi Pasien' (PANGKASARI, GITA MANGGAR, SIKARESI DELATAN, PANGKASARI, SIKARESI DELATAN), 'NIP/APP' (PANGKASARI, SIKARESI DELATAN).
- Demographics:** 'Prg. Jenis' (Ayah), 'Suami/Saudara/Anak' (Saudara).
- Other Fields:** 'Suku/Bangsa' (SUKSESIA), 'Bahasa Daerah' (Bahasa Indonesia), 'Cacat Fisik'.

The form is displayed in a browser window with a pink header and a toolbar at the bottom. The 'Record' count is now 100.

Gambar 3. Hasil data pasien telah terdaftar

## 2. Proses Rekonsiliasi Admisi

The screenshot shows the 'Rekonsiliasi Admisi' form in the SIM RUMAH SAKIT LINHAS application. The form includes the following fields and sections:

- Patient Information:** No. Rawat (2023/04/09/000015), Tanggal (1973-01-17), J.K. (Perempuan), Petugas (199011032014086001), and Nama (Mugriah, A.Md.Farm.).
- Reconciliation Details:** No. Rekonsiliasi (RO2023/04/0019), Tanggal Wawancara (14-04-2023), and Rekonsiliasi Saat (Admisi).
- Medication Table:** A table with columns: Nama Obat, Dosis Obat, Frekuensi, Waktu Pemberian Terakhir, Tindakan Lanjut, and Perubahan Aturan Pakai. The first row shows 'Asam Mefenamat 500 mg' with a dose of 500 mg and a frequency of 8 jam.
- Form Fields:** Fields for Nama Obat, Dosis Obat, Frekuensi, Waktu Pemberian Terakhir, and Tindakan Lanjut (set to 'Stop').
- Buttons:** Simpan, Tutup, and other navigation buttons.

Gambar 4. Tampilan form rekonsiliasi admisi sebelum diisi

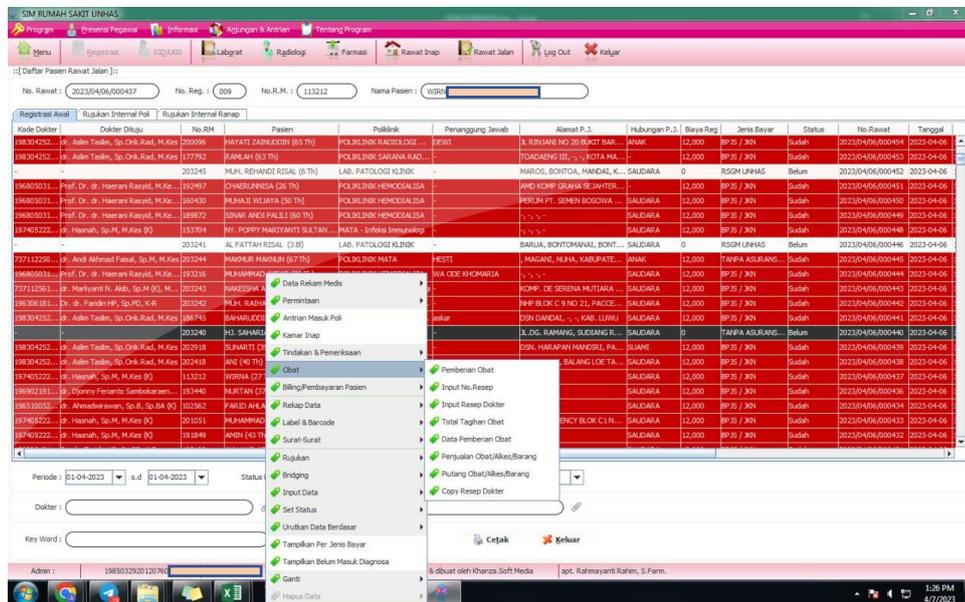
The screenshot shows the 'Rekonsiliasi Admisi' form after data entry. The form displays a list of medications with columns for patient ID, name, date of birth, admission date, drug name, dose, frequency, and administration time. The 'Rekonsiliasi Saat' field is set to 'Admisi'.

No. Rawat	Pasien	Tanggal Wawancara	Rekonsiliasi Saat	Alergi Obat	Dampak Alergi	Manifestasi Alergi	Petugas Rekonsiliasi
RO2023/04/0001	2023/04/13/000467/011431 SELVI P (1078)	2023-04-14 09:34:51	Admisi	-	-	-	1990320214086001 apt. Z...
RO2023/04/0002	2023/04/13/000463/012807/INA KURNIA PUTRI P (1078)	2023-04-14 09:42:51	Admisi	-	-	-	1990320214086001 apt. Z...
RO2023/04/0003	2023/04/13/000460/010320/SHAFIQ ATULLAH HARIS S (1478)	2023-04-14 09:47:43	Admisi	-	-	-	1990320214086001 apt. Z...
RO2023/04/0004	2023/04/13/000411/193274/SANETA AZZAHRA DALSAELA P (1278)	2023-04-14 09:48:21	Admisi	-	-	-	1990320214086001 apt. Z...
RO2023/04/0005	2023/04/13/000412/203271/ANDE WAHIDA S.P (1478)	2023-04-14 09:53:21	Admisi	-	-	-	1990320214086001 apt. Z...
RO2023/04/0006	2023/04/13/000413/103597/NI. NARPA P (1078)	2023-04-14 09:57:58	Admisi	-	-	-	1990320214086001 apt. Z...
RO2023/04/0007	2023/04/14/000019/102759/SHAFATI P (1478)	2023-04-14 09:46:51	Admisi	-	-	-	1990320214086001 apt. Z...
RO2023/04/0008	2023/04/14/000041/103120/HARIS P (1078)	2023-04-14 09:02:11	Admisi	-	-	-	1990320214086001 apt. Z...
RO2023/04/0009	2023/04/14/000044/190038/DWI KHA P (1478)	2023-04-14 09:02:31	Admisi	-	-	-	1990320214086001 apt. Z...
RO2023/04/0010	2023/04/14/000062/181768/DT. HASLIAN P (1478)	2023-04-14 09:06:21	Admisi	-	-	-	1990320214086001 apt. Z...
RO2023/04/0011	2023/04/14/000078/201023/HADILAH AMRULKODIR P (1478)	2023-04-14 09:36:11	Admisi	-	-	-	1990320214086001 apt. Z...

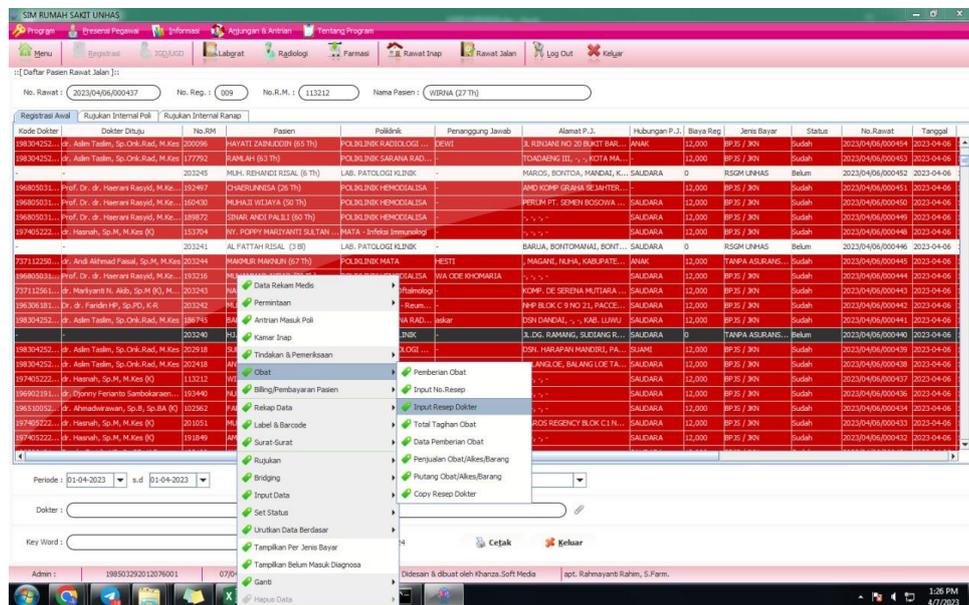
Gambar 5. Tampilan form rekonsiliasi setelah diinput dan tampilan setelah diinput

- Proses Pengentrian sediaan farmasi oleh dokter (e-prescribing)
  - Pada menu utama terdapat pilihan fitur Rawat Jalan dan Rawat Inap. Dokter penulis resep memilih sesuai jenis perawatan pasien saat terdaftar dihari tersebut.
  - Setelah memilih fitur jenis perawatan, akan tampil pada layar, seluruh nama pasien yang terdaftar pada hari tersebut
  - Silahkan memilih nama pasien yang akan diberikan terapi pengobatan, atau dapat mengetik pada kolom keyword untuk memudahkan pencarian nama pasien dan No. rekam medik pasien.

- Untuk memulai menginput orderan resep, klik kanan pada kolom nama pasien (atau dengan mengklik dua kali pada kolom nama pasien) akan muncul tampilan fitur obat lalu klik input resep dokter, tampilan yang akan muncul seperti pada gambar dibawah ini



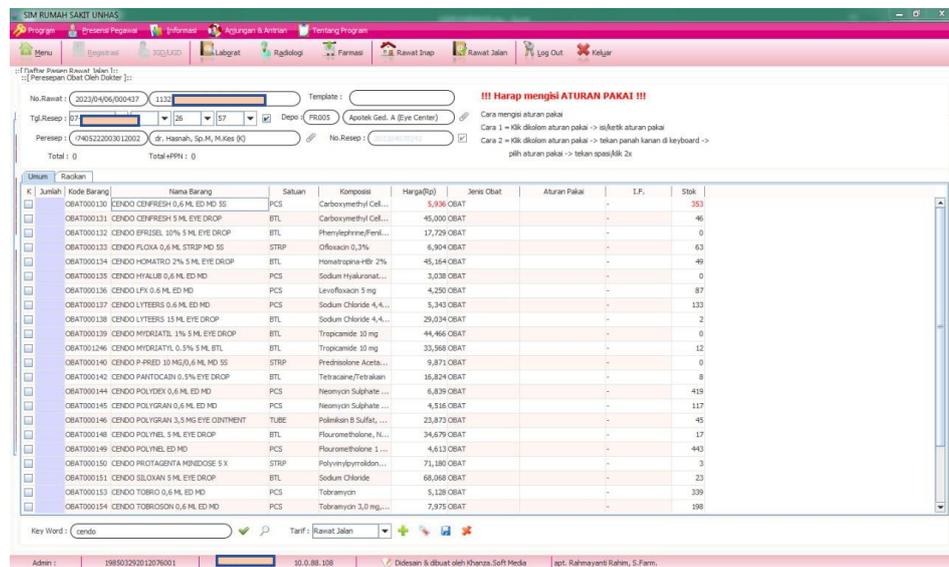
Gambar 6. Tampilan menu setelah memilih nama pasien



Gambar 7. Tampilan menu untuk melakukan input order resep

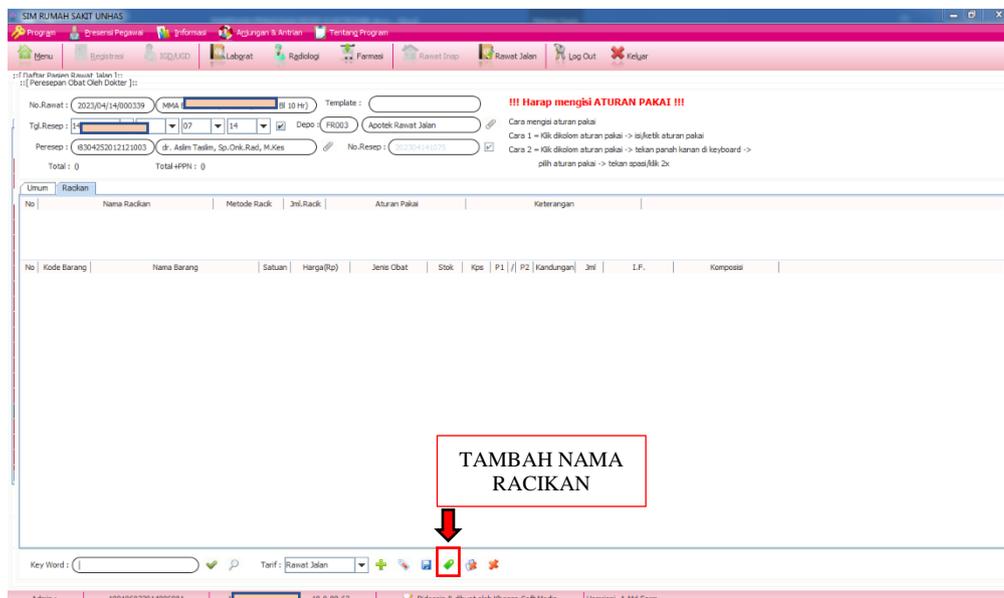
- Setelah klik input resep dokter akan muncul tampilan seperti gambar dibawah, jika resep pasien yang akan diorder adalah obat non racikan maka klik umum, dan apabila resep pasien yang akan di order adalah racikan maka klik racikan. Pastikan kesesuaian

nama pasien, tanggal peresepan, dan lokasi layanan unit farmasi tujuan telah sesuai dengan yang diinginkan.



Gambar 8. Fitur input order resep non racikan

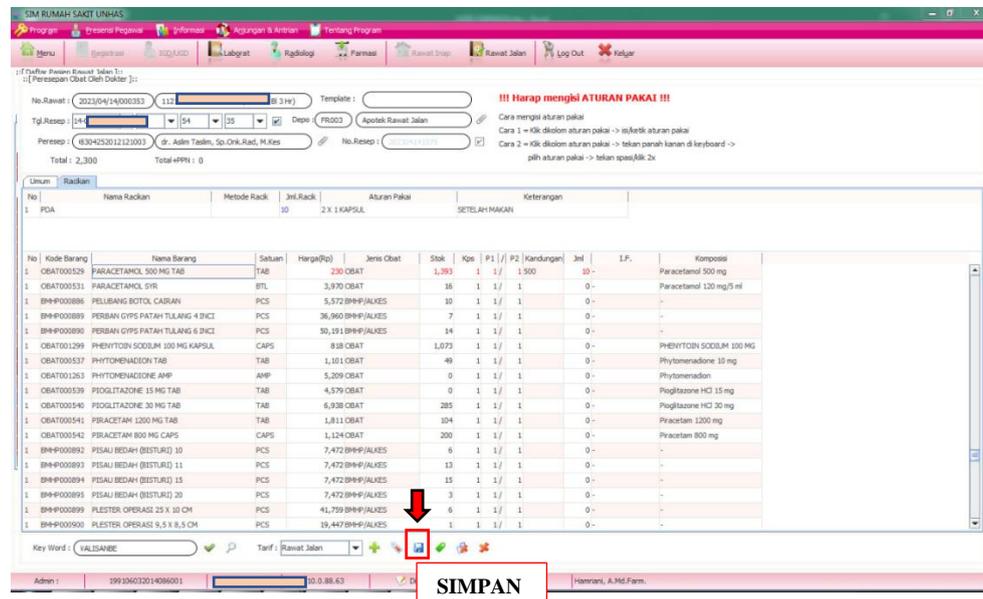
Setelah mengklik racikan akan muncul seperti pada gambar dibawah, kemudian klik terlebih dahulu fitur tambah nama racikan obat yang berwarna hijau paling bawah (lihat gambar dibawah) kemudian isi lengkapi kolom nama racikan, metode racik, jumlah obat, aturan pakai dan keterangan.



Gambar 8. Fitur input order resep non racikan (1)

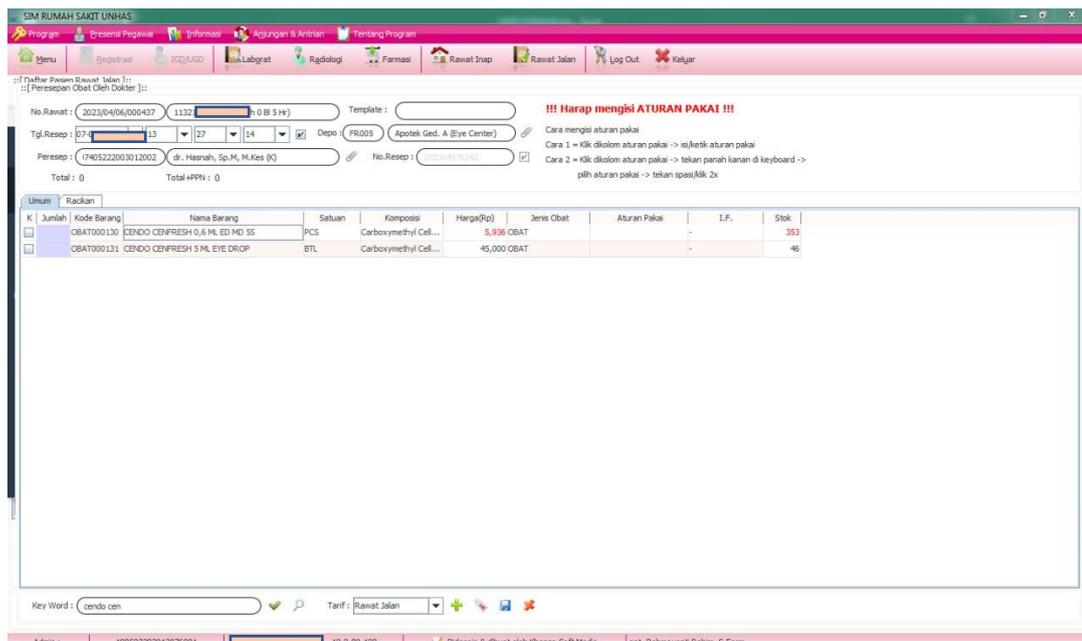
Setelah semua kolom nama racikan terisi maka akan muncul daftar nama obat yang akan di input, kemudian pilih nama obat, isi kolom kandungan dan jumlah. Setelah

semua obat yang akan diorder terisi maka klik simpan. Untuk resep racikan, narkotika, psikotropika, prekursor, tapering dose wajib menginput pada sistem elektronik resep dan tetap membuat resep manual.



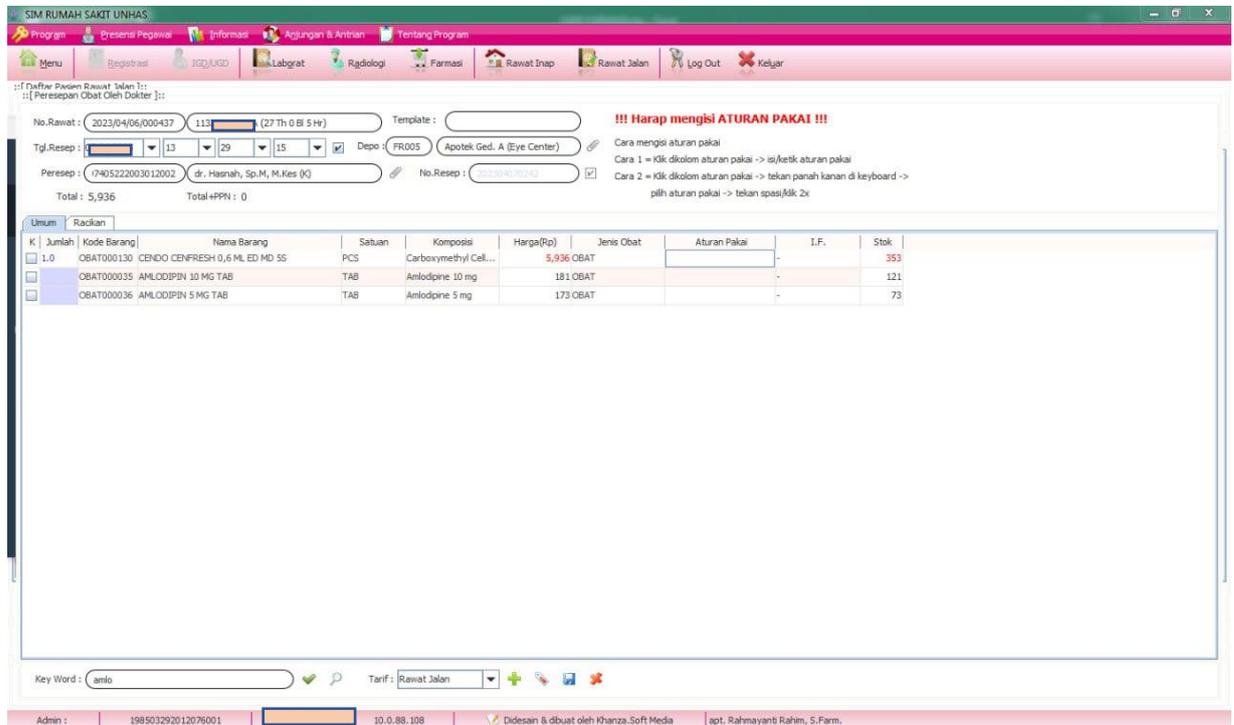
Gambar 9. Fitur input order resep racikan (nama, kandungan, jumlah obat)

- Master barang sediaan farmasi yang diinput kedalam aplikasi telah mengacu pada formularium nasional dan formularium rumah sakit. Untuk mengorder obat ketik nama obat pada kolom keyword (letaknya sebelah kiri bawah). Ketik nama obat sedetail mungkin, lalu akan muncul nama obat, bentuk sediaan dan dosis yang tersedia di rumah sakit sesuai keyword yang diketik.



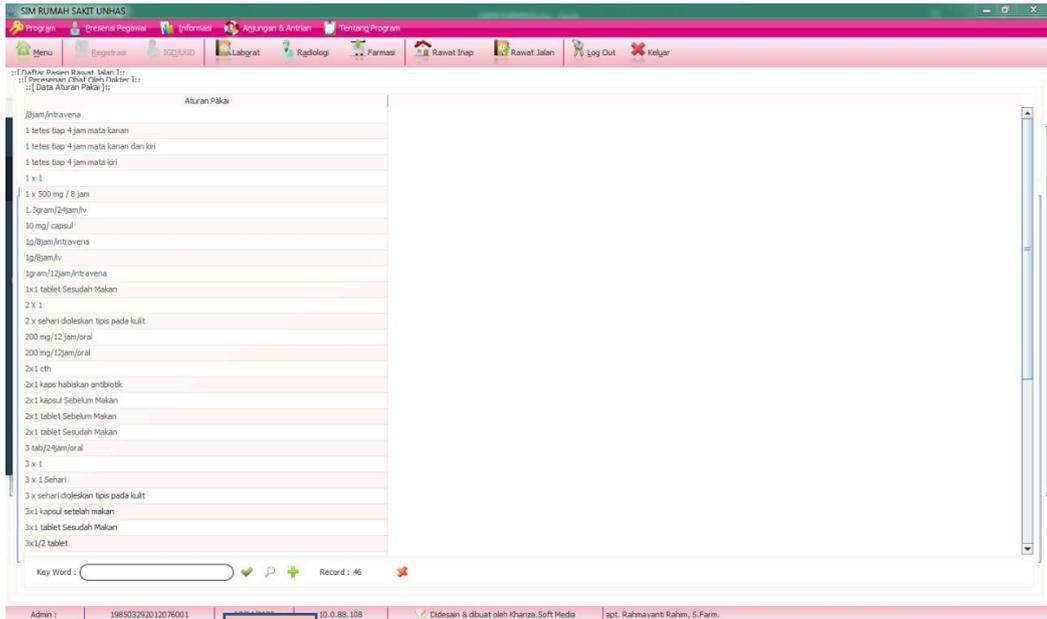
Gambar 10. Pemilihan nama obat, bentuk sediaan dan dosis obat

7. Jika sudah muncul nama obat yang diinginkan ketik jumlah obat yang diresepkan pada kolom jumlah (letaknya disamping kolom kode barang) lalu enter. Untuk menambahkan nama obat lain silahkan menuliskan nama obat pada kolom keyword lalu ketik jumlah obat yang diinginkan.

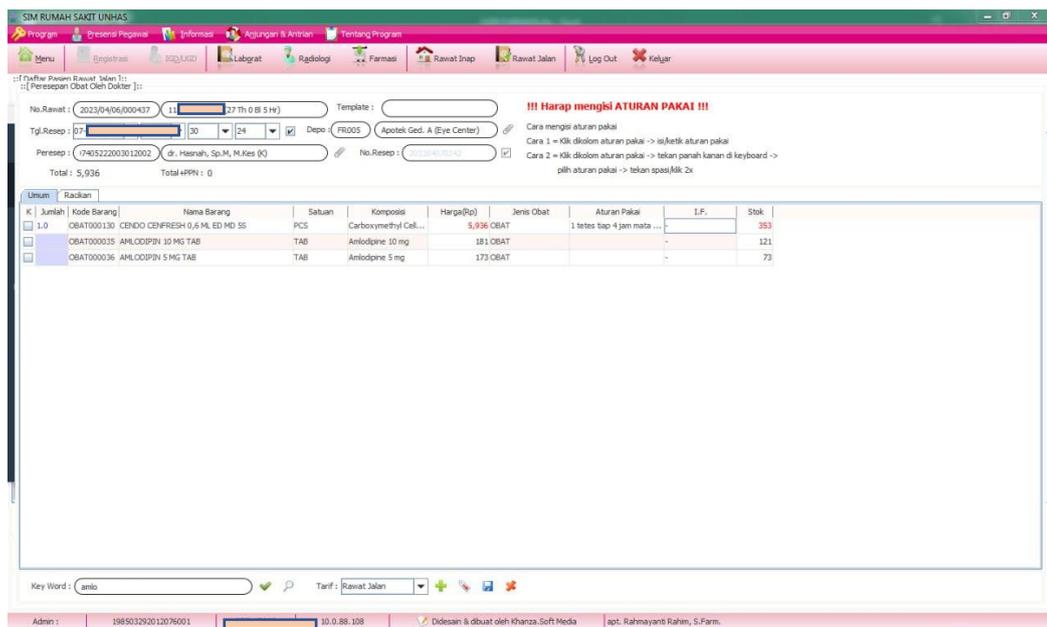


Gambar 11. Penginputan nama obat dan jumlah obat

8. Untuk menuliskan instruksi penggunaan obat per hari, klik pada kolom aturan pakai lalu tekan tombol panah kanan pada keyboard atau dengan klik dua kali pada kolom aturan pakai, akan muncul tampilan pilihan aturan pakai yang sesuai aturan yang berlaku. Selain memilih aturan pakai yang tersedia, dokter dapat mengetik pada kolom aturan pakai frekuensi pemberian dan waktu pemberian obat sesuai dengan yang dibutuhkan jika tidak terdapat aturan pakai yang sesuai dengan kebutuhan. Peresepan elektronik hanya berlaku pada hari tersebut, tidak diperbolehkan iterasi.

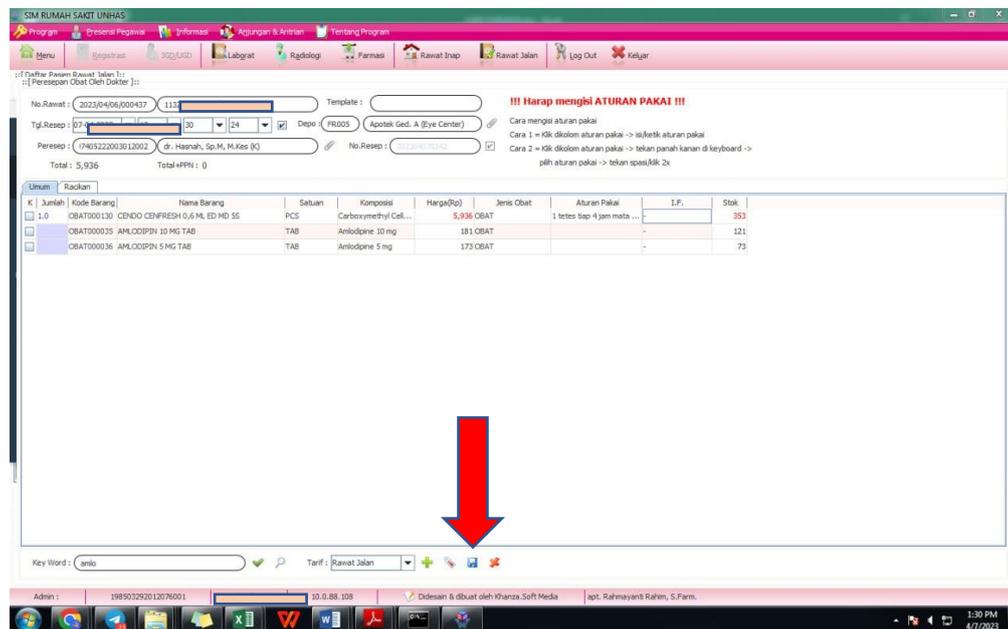


Gambar 12. Aturan pakai yang dapat dipilih



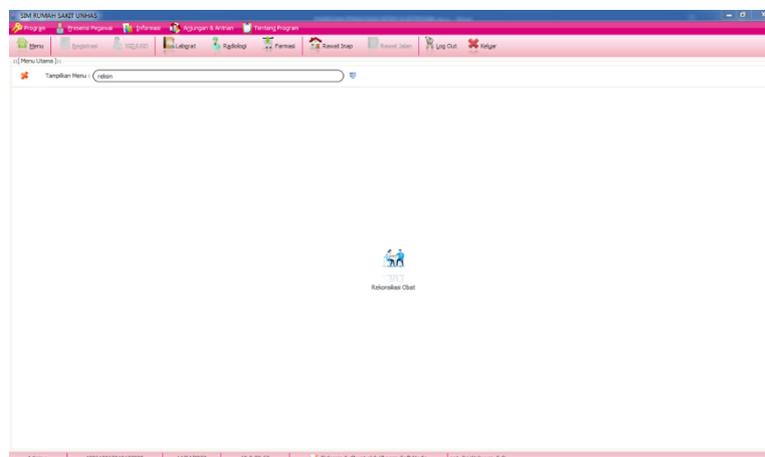
Gambar 13. Aturan pakai dapat diketik sesuai kebutuhan

9. Setelah selesai menginput order resep, klik simpan pada gambar berwarna biru pada bagian bawah layar.

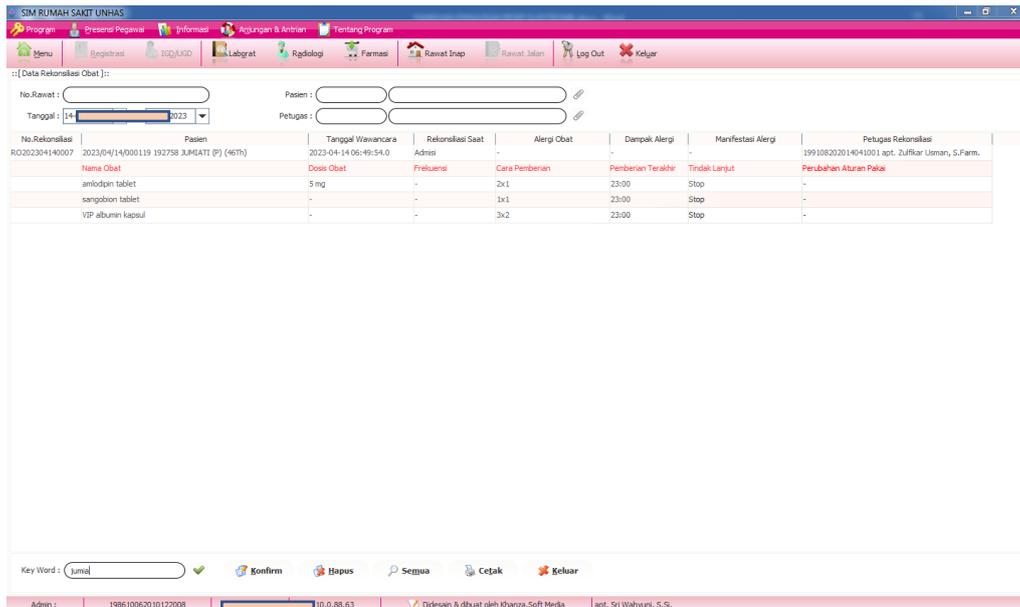


Gambar 14. Klik simpan untuk menyimpan orderan resep

10. Untuk pelayanan resep cito dan penggantian *trolley emergency*, belum tersedia fitur pemilihan resep berdasarkan jenis layanannya. sehingga jika ada permintaan resep elektronik untuk kasus cito, dokter dapat menginput orderan resep dan segera menghubungi satelit farmasi/depo farmasi tujuan agar resep dapat segera dilayani.
11. Terkhusus layanan pasien rawat inap, sebelum memberikan terapi pengobatan, dokter dapat melakukan pengecekan obat rekonsiliasi pada fitur rekonsiliasi admisi sehingga memudahkan dokter untuk menelusuri riwayat pengobatan pasien sebelum dirawat di rumah sakit.



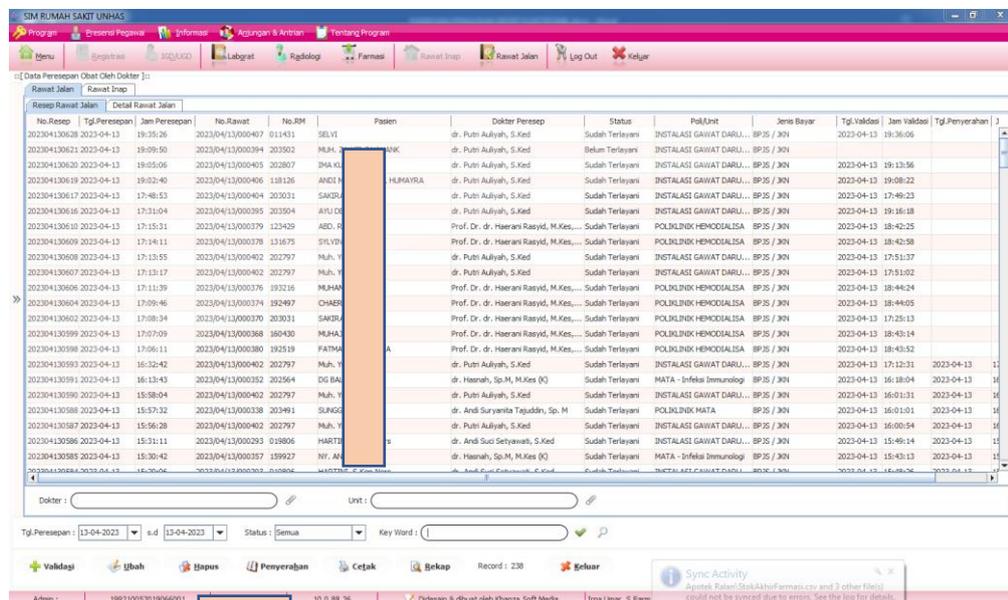
Gambar 15. Fitur rekonsiliasi yang diinput oleh petugas farmasi



Gambar 16. Hasil rekonsiliasi yang dapat diakses oleh dokter dan perawat

### 3. Proses terima orderan resep di Instalasi Farmasi

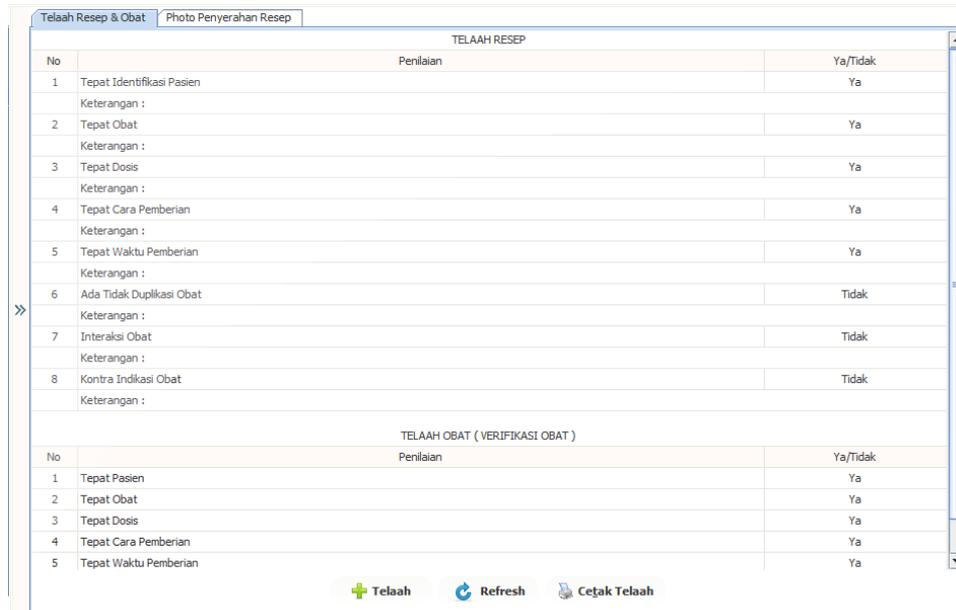
- a. Apoteker/ staf farmasi menerima orderan resep yang masuk berurut sesuai dengan jam order resep dokter. Dan memiliki warning system Ketika ada resep baru yang diinput.



Gambar 17. Resep diterima diapotek

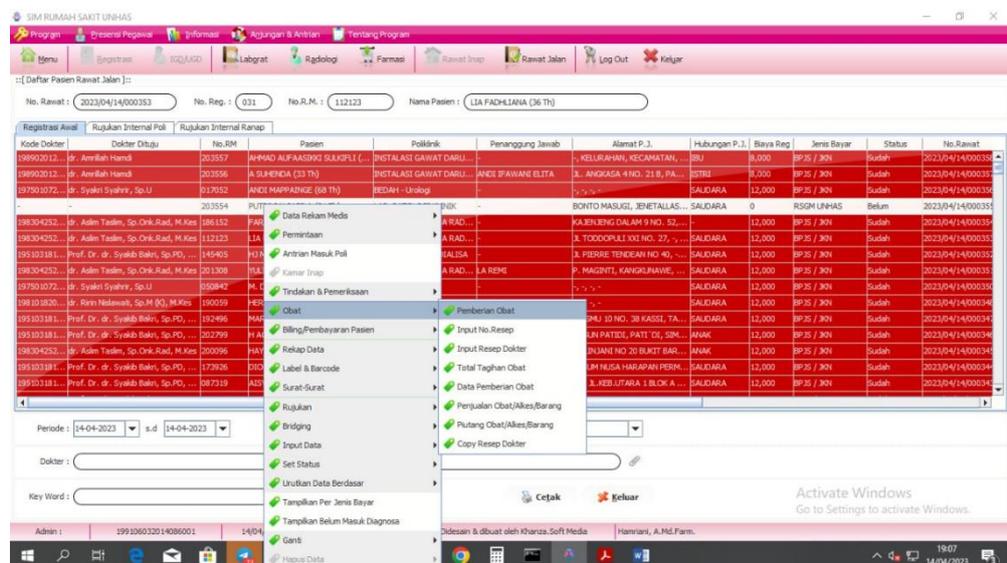
- b. Apoteker melakukan telaah resep, mengecek kesesuaian dosis, ketepatan pemilihan jenis sediaan obat, interaksi obat dan melakukan monitoring penggunaan obat. Aplikasi yang ada saat ini belum tersedia *warning system* untuk obat-obat *automatic stop order*, obat yang memiliki interaksi satu sama

lain, dan belum tersedia juga warning system untuk orderan resep dengan nama obat dan jenis sediaan yang sama di hari yang sama.



Gambar 18. Apoteker melakukan telaah resep

- c. Penginputan resep manual pada fitur beri obat, dilakukan oleh petugas farmasi sesuai dengan nama obat, bentuk sediaan, dosis dan aturan pakai yang tercantum pada lembar resep manual.

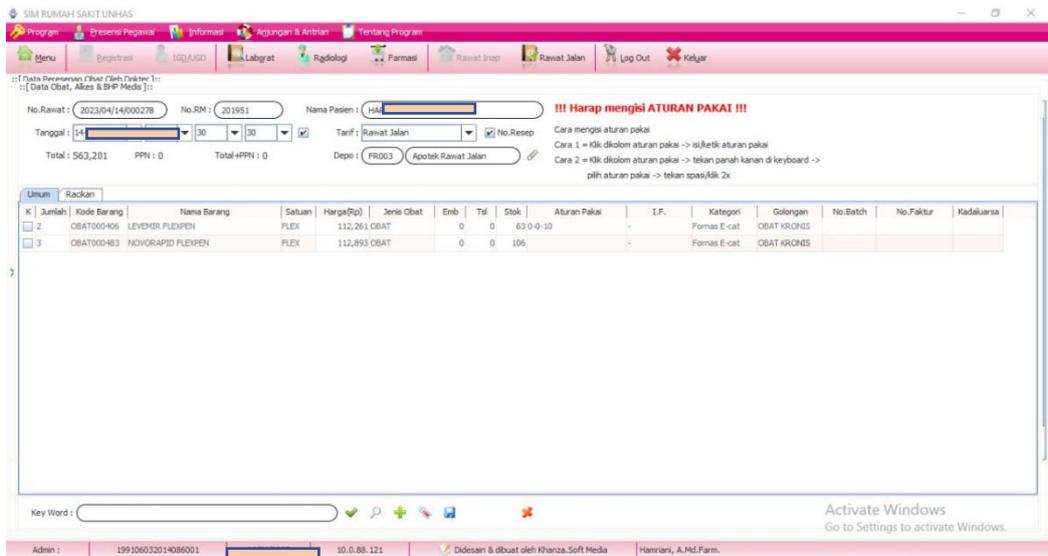


Gambar 19. Penginputan resep manual pada fitur beri obat

- d. Instalasi Farmasi berwenang melakukan substitusi generik, yakni mengganti sediaan nama dagang tertentu dengan sediaan generik atau nama dagang lain yang tersedia didalam formularium. Dalam kondisi tertentu, jika diperlukan

substitusi terapeutik, yaitu penggantian obat yang sama kelas terapinya, harus dengan persetujuan dokter penulis resep.

- e. Jika dalam resep elektronik, ada yang perlu dikonfirmasi maka Apoteker akan menyampaikan secara lisan ataupun via telepon kepada dokter. Setelah di konfirmasi, dokter kembali menginput e-resep baru mengganti nama obat, jenis sediaan dan dosis obat yang telah dikonfirmasi pada fitur input resep dokter, lalu klik simpan. Kemudian Apoteker akan menuliskan hasil konfirmasi tersebut pada lembar resep yang dicetak.



Gambar 20. Orderan resep sebelum dikonfirmasi

- f. Apoteker mencetak hasil resep elektronik dan Label Etiket obat yang akan ditempelkan pada zak obat pasien.

**RUMAH SAKIT UNHAS**  
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN, MAKASSAR, SULAWESI SELATAN

**RESEP RAWAT JALAN**

R/ ACETYLCYSTEIN 200 MG CAPS 15 S - - - - - 3 x 1 SETELAH MAKAN	Tanggal/ Jam : 2023/04/13 14:02																																																			
R/ AMLODIPIN 5 MG TAB 30 S - - - - - 1 x 1 SETELAH MAKAN	Poli : PENYAKIT DALAM - Ginjaal Hipertensi																																																			
R/ CANDESARTAN 16 MG TAB 15 S - - - - - 1X1/2 SETELAH MAKAN	Nama dan Tanda Tangan																																																			
R/ CLONIDINE 0,15 MG TAB 90 S - - - - - 3 x 1 SETELAH MAKAN																																																				
R/ CLOPIDOGREL 75 MG TAB 30 S - - - - - 1 x 1 SETELAH MAKAN	Prof. Dr. dr. Syakib Bakri, Sp.PD, K-GH																																																			
R/ EPODION 3000 IU AMP 1 S - - - - - IMM	Paraf Petugas Farmasi																																																			
R/ FUROSEMIDE 40 MG TAB 30 S - - - - - 1 x 1 SETELAH MAKAN	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Penerimaan R/</td> <td style="width: 33%;">Entry</td> <td style="width: 33%;">Penyiapan</td> </tr> <tr> <td>Pengecekan</td> <td colspan="2">Penyerahan dan Informasi obat</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Pengkajian</td> </tr> <tr> <td>1. Tepat Identifikasi Pasien</td> <td>Ya/Tidak</td> <td>KET/TL</td> </tr> <tr> <td>2. Tepat Obat</td> <td>Ya</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. Tepat Dosis</td> <td>Ya</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. Tepat Cara Pemberian</td> <td>Ya</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Tepat Waktu Pemberian</td> <td>Ya</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. Ada Tidak Duplikasi Obat</td> <td>Tidak</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. Interaksi Obat</td> <td>Tidak</td> <td></td> </tr> <tr> <td>8. Kontra Indikasi Obat</td> <td>Tidak</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Telah Obat Sebelum Di Serahkan Ke Pasien</td> </tr> <tr> <td>1. Tepat Pasien</td> <td>Ya</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. Tepat Obat</td> <td>Ya</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. Tepat Dosis</td> <td>Ya</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. Tepat Cara Pemberian</td> <td>Ya</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Tepat Waktu Pemberian</td> <td>Ya</td> <td></td> </tr> </table>	Penerimaan R/	Entry	Penyiapan	Pengecekan	Penyerahan dan Informasi obat		Pengkajian			1. Tepat Identifikasi Pasien	Ya/Tidak	KET/TL	2. Tepat Obat	Ya		3. Tepat Dosis	Ya		4. Tepat Cara Pemberian	Ya		5. Tepat Waktu Pemberian	Ya		6. Ada Tidak Duplikasi Obat	Tidak		7. Interaksi Obat	Tidak		8. Kontra Indikasi Obat	Tidak		Telah Obat Sebelum Di Serahkan Ke Pasien			1. Tepat Pasien	Ya		2. Tepat Obat	Ya		3. Tepat Dosis	Ya		4. Tepat Cara Pemberian	Ya		5. Tepat Waktu Pemberian	Ya	
Penerimaan R/	Entry	Penyiapan																																																		
Pengecekan	Penyerahan dan Informasi obat																																																			
Pengkajian																																																				
1. Tepat Identifikasi Pasien	Ya/Tidak	KET/TL																																																		
2. Tepat Obat	Ya																																																			
3. Tepat Dosis	Ya																																																			
4. Tepat Cara Pemberian	Ya																																																			
5. Tepat Waktu Pemberian	Ya																																																			
6. Ada Tidak Duplikasi Obat	Tidak																																																			
7. Interaksi Obat	Tidak																																																			
8. Kontra Indikasi Obat	Tidak																																																			
Telah Obat Sebelum Di Serahkan Ke Pasien																																																				
1. Tepat Pasien	Ya																																																			
2. Tepat Obat	Ya																																																			
3. Tepat Dosis	Ya																																																			
4. Tepat Cara Pemberian	Ya																																																			
5. Tepat Waktu Pemberian	Ya																																																			
R/ NITROKAF RETARD 2,5 MG CAPS 60 S - - - - - 2 X 1 SETELAH MAKAN																																																				

Riwayat  
Alergi Obat :  
Gangguan Fungsi :  
Hamil :  
Menyusui :  
Diagnosa :

No. R.M. : 173926	Nama Pasien : DR. SYAKIB BAKRI	Penerimaan Obat
No. Rawat : 2023/04/13/000137	Jenis Pasien : BPJS / JKN	
Alamat : PERJUM NUSA NO. 12 A	Tgl Lahir / Umur : 08-04-1983 / 40 Th	
	HARAPAN PERMAI D5 Berat Badan : kg	
	Tinggi Badan : cm	(                      ) Nama Terang

**KONFIRMASI RESEP**

Tanggal / Jam : Masalah sebelum konfirmasi	Konfirmasi Via: Sesudah Konfirmasi
---	---------------------------------------

Gambar 21. Lembar resep elektronik

SIM RUMAH SAKIT UNHAS

Program | Presensi Pegawai | Informasi | Anggaran & Antrian | Tentang Program

Menu | Registrasi | IGD/IGD | Labrat | Radiologi | Farmasi | Rawat Inap | Rawat Jalan | Log Out | Keluar

Diftar Pasien Rawat Inap 1 :  
Perawatan/Tindakan Rawat Inap 1 :

No. Rawat : 2023/04/09/000017 202903 Tanggal : 15-04-2023 14:02

Penanganan Dokter | Penanganan Petugas | Penanganan Dokter & Petugas | Pemeriksaan | Pemeriksaan Obstetri | Pemeriksaan Ginekologi | SBAR | TBAK

Dilakukan : 1805222013096001 apt. Mukhtasyam Zuchrullah, S.Si. Profesi / Jabatan / Departemen : Apoteker

Situation : Pasien diresepkan obat sambilan dengan aturan pakai 1x1 kapsul

Asesmen : Mengkonfirmasi kepada dr. Iela (residen obgyn) bahwa obat sambilan tidak tersedia di apotek rs unhas. obat yang tersedia adalah tablet tambah darah. apakah boleh mengganti sambilan dengan obat tablet tambah darah? jika boleh berapa dosis dan bagaimana aturan pakai obat?

Background : obat sambilan tidak tersedia di rumah sakit, yang tersedia di rumah sakit obat tablet tambah darah

Recommendation : Advice: dr. Iela mengatakan boleh diganti dengan obat tablet tambah darah dengan aturan pakai 1x1

Dokter DPJP Utama

Status Verifikasi SBAR

Input Data

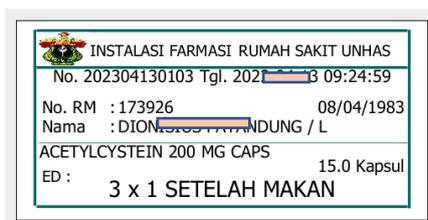
P	No. Rawat	No. R.M.	Nama Pasien	Tgl. Rawat	Jam	Situation	Background	Asesment	Recommendation
---	-----------	----------	-------------	------------	-----	-----------	------------	----------	----------------

Tgl. Rawat : 15-04-2023 s.d. 15-04-2023 No. RM : Key Word : 2023/04/09/000017

Simpan | Baru | Hapus | Ganti | Cetak | Semua | Record : 0 | Keluar

Admin : 198805222013096001 15/04/2023 10.0.4.29 Didesain & dibuat oleh Khazna.Soft Media apt. Mukhtasyam Zuchrullah, S.Si.

Gambar 22. Resep yang telah dikonfirmasi (SBAR atau TBAK pada lembar resep)



Gambar 23. Label etiket sediaan farmasi

4. Ketentuan khusus

- a. Pelayanan resep dengan jaminan Asuransi selain BPJS mengacu pada ketentuan sesuai kesepakatan bersama antara Rumah Sakit dan pihak penjamin
- b. Ketentuan sebagaimana dalam butir 1, ditetapkan dalam MoU Kerjasama Rumah Sakit dengan pihak penjamin.
- c. Ketentuan tarif sediaan farmasi sesuai dengan ketetapan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Unhas.

Dikeluarkan di Makassar  
Pada tanggal 7 Januari 2023  
DIREKTUR RUMAH SAKIT UNHAS,  
ANDI MUHAMMAD ICHSAN  
NIP. 197002122008011013