|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Description: http://bintankab.go.id/master/wp-content/uploads/2013/05/bintan.png |  |  |

**Standard Operasional Procedure (SOP)**

**Rekonsiliasi Obat**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nomor :** | XXX/XXX |
| **Revisi Ke :** | 1 |
| **Berlaku Tgl:** | XX XXXX XXXX |

|  |
| --- |
| **Ditetapkan**  **Kepala UPTD Puskesmas Berakit**  **ZULYADI, S.Kep**  **NIP 197410201996031004** |

2

**PEMERINTAH KABUPATEN BINTAN**

**DINAS KESEHATAN**

**Halaman**

**UPTD PUSKESMAS BERAKIT**

Jalan Bathin Muhammad Ali Desa Berakit Kecamatan Teluk Sebong

Jalan Bathin Muhammad Ali Desa Berakit Kecamatan Teluk Sebong

Jalan Bathin Muhammad Ali Desa Berakit Kecamatan Teluk Sebong

Email: [pkm.berakit@gmail.com](mailto:pkm.berakit@gmail.com)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Description: Description: G:\LOGO Bintan.jpg | **Rekonsiliasi Obat** | |  |
| **SOP** | No. Dokumen : XXX/XXX |
| No. Revisi : 01 |
| Tanggal Terbit : XX XXXXX XXXX |
| Halaman : 1/2 |
| UPTD . Puskesmas Berakit |  | | ZULYADI, S.Kep  NIP. 197410201996031004 |
| 1. Pengertian | Rekonsiliasi obat adalah cara identifikasi dari daftar obat yang dibawa oleh pasien (obat rumah atau dari rujukan, puskesmas). | | |
| 1. Tujuan | Untuk menyelaraskan rejimen obat yang sedang atau akan digunakan pasien dengan intruksi pengobatan sebelumnya untuk mengidentifikasi adanya perbedaan. | | |
| 1. Kebijakan | SK Kepala Puskesmas XXXX tentang Pelayanan Kefarmasian | | |
| 1. Referensi | Permenkes RI No. 74 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas | | |
| 1. Alat dan Bahan | 1. ATK | | |
| 1. Langkah-langkah | 1. Pasien atau keluarga pasien memberikan informasi obat yang sedang digunakan atau dikonsumsi di rumah atau jika membawa obat dari puskesmas atau RS rujukan. 2. Dokter/perawat mencatat alergi dan infomasi obat rumah atau obat rujukan pada formulir rekonsiliasi obat. 3. Pasien atau keluarga pasien memberikan informasi obat dapat berupa nama obat, aturan pakai dan jumlah obat. 4. Dokter melakukan analisa, kemudian memutuskan apakah obat tersebut dilanjutkan atau dihentikan. 5. Jika dokter memberikan intruksi terapinya diganti atau dengan kata lain obat yang dibawa dari rumah tidak digunakan, maka obat pasien disimpan di loker pasien yang ada di farmasi dan diberi label atau tulisan “tidak digunakan” 6. Jika dokter memberikan instruksi terapi dapat diterus kan, maka petugas farmasi akan mencatat instruksi dalam formulir serah terima perbekalan farmasi dari pasien 7. Pasien atau keluarga pasien menandatangani formulir serah terima perbekalan farmasi. 8. Petugas farmasi akan menyimpan dan mengelurkan obat sesuai aturan pakai | | |
| 7. Bagan alir | Pasien/Keluarga pasien membawa resep  Penerimaan  Skrining  Hub. Dokter  Lengkap  Pencatatan, pelaporan, pengarsipan  Penyiapan obat dan pemberian  Penyerahan obat ke pasien | | |
| 1. Hal-hal yang perlu diperhatikan |  | | |
| 1. Unit terkait | 1. Apotek 2. Poli Umum | | |
| 1. Dokumen terkait | 1. Resep 2. Rekam Medis 3. Buku/Form Rekonsiliasi Obat | | |
| 1. Rekaman historis perubahan | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | No | Yang diubah | Isi Perubahan | Tanggal mulai diberlakukan | |  |  |  |  | | | |