

**CONTOH CONTOH
STANDAR PROSEDUR
OPERASIONAL
(SPO)
PRAKTIK APOTEKER INDONESIA**



**PENGURUS PUSAT
IKATAN APOTEKER INDONESIA
TAHUN 2013**

1. Pembuatan Standar Prosedur Operasional (SPO)

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL CARA PEMBUATAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Halaman 1 dari 2 No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Menetapkan suatu bentuk standar untuk penulisan "Standar Prosedur Operasional (SPO) dan cara merevisinya</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Penanggung Jawab mengenai hal-hal yang berkaitan dengan Standar Prosedur Operasional adalah Apoteker Penanggung Jawab</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p>3.1.SPO hendaknya ditulis dengan kalimat aktif dan sesingkat mungkin dengan kata yang jelas dan tegas.</p> <p>3.2.SPO hendaknya dimulai dengan bagian-bagian sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Suatu pengantar yang berisi antara lain nomor dan tanggal diterbitkannya SPO, atau nomor pengganti SPO lama, judul, nomor halaman, penyusun, yang menyetujui dan tanggal revisi SPO. b. Keterangan mengenai tujuan SPO c. Paragraf standar, yang dimaksudkan untuk menekankan pada pemakai dokumen tersebut bahwa mereka bertanggungjawab untuk memahami isinya dan untuk memberitahukan tiap masalah yang mungkin timbul dalam pelaksanaan antara lain: setiap kesalahan atau hal yang tidak konsisten yang terdapat dalam SPO. <p>Contoh: Bila ada sesuatu dalam SPO ini yang tidak dimengerti atau tidak dapat ditetapkan sesuai dengan yang tertulis, segera beritahukan kepada supervisor. Suatu instruksi yang jelas dan tepat tentang bagaimana melakukan operasional yang dimaksud.</p> <p>3.3. Dalam kondisi tertentu ada baiknya untuk menyebutkan penanggung jawab bagi prosedur tertentu suatu kolom terpisah di bagian kanan pada teks dokumen. Hal ini memungkinkan pemberian tanggung jawab secara lebih spesifik dari pada yang tersebut dalam pengantar umum.</p> <p>3.4. Nama dan tanda tangan penanggung jawab yang mengesahkan : Bila berkaitan dengan pelayanan kefarmasian maka yang menyusun adalah Apoteker Pendamping atau Tenaga Teknis Kefarmasian dan disetujui oleh Apoteker Penanggung Jawab (dua kolom), sedangkan bila berkaitan dengan pembersihan maka yang menyusun adalah petugas, diperiksa oleh Apoteker Pendamping atau Tenaga Teknis Kefarmasian dan disetujui oleh Apoteker Penanggung Jawab (tiga kolom)</p> <p>4. PENOMORAN Contoh Penomoran SPO 100 – 199 : SPO Pengelolaan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan 200 – 299 : SPO Pelayanan Kefarmasian 300 – 399 : SPO Higiene dan Sanitasi 400 – 499 : SPO Tata Kelola Administrasi</p>		
Dilaksanakan oleh	Diperiksa Oleh	Disetujui Oleh
Pelaksana (Nama Lengkap)	Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian	Apoteker Penanggung Jawab

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL CARA PEMBUATAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Halaman 2 dari 2
		No. Tanggal berlaku
<p style="text-align: center;">500 - 599 : SPO lainnya Misal SPO Perencanaan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan dapat diberikan nomor 101.01. Setiap kali diadakan revisi, pada nomor SPO diberi nomor tambahan yang menunjukkan nomor revisi. Jadi suatu SPO revisi yang berikutnya menjadi nomor: 101.02 dan seterusnya.</p> <p>5. PENINJAUAN KEMBALI</p> <p>5.1. Setiap SPO hendaknya ditinjau kembali secara berkala.</p> <p>5.2. Jika tidak diperlukan perubahan, maka Apoteker Penanggung Jawab membubuhkan paraf dan tanggal pada dokumen induk sebagai tanda tidak diperlukan tindakan lebih lanjut.</p> <p>5.3. Jika diperlukan suatu perubahan, maka seluruh SPO hendaknya ditulis ulang dan diberi nomor revisi yang baru. Tidak dibenarkan untuk merubah hanya 1 (satu) halaman atau 1 (satu) bagian saja</p>		
Dilaksanakan oleh	Diperiksa Oleh	Disetujui Oleh
Nama Lengkap	Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian	Apoteker Penanggung Jawab

1. Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelayanan

a. Standar Prosedur Operasional : Penerimaan Resep

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENERIMAAN RESEP	Halaman ... dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan terhadap pelayanan sediaan farmasi-alat kesehatan dengan Resep dokter</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none">1. Resep diterima2. Memeriksa kebenaran dokter yang tertera dalam resep (jika meragukan segera hubungi dokternya).3. Memeriksa kebenaran pasien yang tertera dalam resep (cek nama, umur dan alamat), jika tidak sesuai dengan pasien dimaksud dikonfirmasi pada penulis resep atau ditolak.4. Memastikan sediaan farmasi-alkes sesuai dengan tujuan terapi pasien, jika tidak sesuai diperbaiki atau dikonfirmasi pada penulis resep/ditolak tergantung dari situasi dan besar kecilnya ketidaksesuaian tersebut.5. Mengecek ketersediaan sediaan farmasi-alkes di apotek dengan yang tertulis di resep.<ul style="list-style-type: none">✓ Jika sediaan farmasi-alkes tidak tersedia atau habis stoknya maka sediaan farmasi-alkes pada resep tidak diberi harga dan diberi tanda (*)✓ sediaan farmasi-alkes yang tertulis di resep tersedia stoknya di apotek maka sediaan farmasi-alkes tersebut di cek harganya di catatan list harga.6. Jika ada sediaan farmasi-alkes yang tidak tersedia di apotik, pasien dan atau dokter diberitahu termasuk alternatif pengganti jika ada.7. Memberitahukan harga yang harus dibayar<ul style="list-style-type: none">✓ Pasien diminta membayar jika ia setuju dengan harga yang harus dibayar✓ Jika Pasien tidak membawa uang yang cukup, apoteker harus bertindak terutama untuk antibiotik, jika harga obat terlalu mahal bagi pasien maka apoteker menghubungi dokter dan mengkonsultasikan dengan dokter penulis resep untuk mengganti antibiotik tersebut dengan nama dagang yang harganya mampu dibayar oleh pasien atau ditawarkan pada pasien secara langsung untuk diganti dengan merek lain yang lebih murah.8. Ketika harga sudah sesuai terjadi pembayaran9. Memberi nomor urut yang sesuai dengan nomor resep pada pasien dengan tujuannya.<ul style="list-style-type: none">✓ Agar tidak terjadi kesalahan pada penerimaan sediaan farmasi-alkes✓ Sebagai nomor antrian pasien agar lebih teratur dan tertib.		

<p>✓ untuk mempermudah dalam pengecekan jika ada sesuatu sebagai nomor resep yang masuk di apotek.</p> <p>10. Nomor antrian di berikan pada pasien yang bersangkutan, selanjutnya ditukar dengan obatnya setelah proses penyiapan selesai.</p>	
Dilaksanakan Oleh	Diperiksa Oleh
Pelaksana	Apoteker Penanggungjawab

b. Standar Prosedur Operasional : Penyiapan dan Labeling Sediaan Farmasi-Alat Kesehatan

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENYIAPAN DAN LABELING SEDIAAN FARMASI-ALAT KESEHATAN	Halaman ... dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan penyiapan dan labeling sediaan farmasi-alat kesehatan</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker / teknisi kefarmasian.</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediaan Farmasi –Alat Kesehatan diambil dari rak. 2. Item, jumlah dan kekuatan Sediaan Farmasi –Alat Kesehatan yang diambil harus sesuai dengan resep. 3. Setiap pengambilan Sediaan Farmasi –Alat Kesehatan, harus mencatat pada masing-masing kartu stok. 4. Setelah semua Sediaan Farmasi –Alat Kesehatan pada resep disiapkan, ditulis etiket pada masing-masing Sediaan Farmasi –Alat Kesehatan. 5. Untuk Sediaan Farmasi yang penggunaannya secara per oral, etiket yang digunakan adalah etiket berwarna putih, sedangkan Sediaan Farmasi yang digunakan non oral dan alat kesehatan menggunakan etiket berwarna biru. 6. Penulisan etiket harus jelas dan mudah dipahami oleh orang lain 3. Penulisan etiket meliputi : tanggal pembuatan resep, nomor resep, nama pasien, aturan penggunaan, dan waktu penggunaan. 4. Pada saat pemberian etiket juga dilakukan pengecekan ulang pada nama, jumlah, jenis, dan kekuatan Sediaan Farmasi-Alat Kesehatan. 5. Kemudian etiket yang sudah dituliskan aturan pakai ditempelkan sesuai dengan Sediaan Farmasi-Alat Kesehatan. 		
Dilaksanakan Oleh	Diperiksa Oleh	
Pelaksana	Apoteker Penanggungjawab	

c. Standar Prosedur Operasional : Penyiapan Obat Puyer

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENYIAPAN OBAT PUYER	Halaman dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan penyiapan obat yang harus dipuyer</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker/ teknisi kefarmasian</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan bahwa semua obat bisa diracik (digerus) 2. Untuk obat-obat yang tidak bisa digerus seperti lepas lambat, obat salut, dll. Tidak boleh digerus, dilakukan konfirmasi pada dokter penulis resep. 3. Menyiapkan obat-obat yang akan diracik berdasarkan resep yang diterima. 4. Menulis etiket meliputi nomor resep, tanggal, nama pasien dan aturan penggunaan obat. 5. Etiket langsung ditempatkan di wadah pengemas (plastik klip) agar tidak tertukar dengan resep lain. 6. Sebelum dipakai, mortir dan stamper harus dicuci terlebih dahulu dan dikeringkan. 7. Obat-obat yang akan diracik dikeluarkan dari kemasannya, setelah semua obat terbuka dari kemasannya digerus sesuai dengan prosedur yang baik sampai halus dan homogen. 8. Kemudian membagi serbuk-serbuk tersebut sama banyak sesuai dengan jumlah puyer yang akan dibuat. 9. Mengemas puyer dengan menggunakan kertas puyer kemudian dipress dengan menggunakan <i>sealing machine</i>. 10. Menghitung kembali jumlah puyer yang dibuat berdasarkan resep. 11. Masukkan pada plastik klip yang suda diberi etiket. 		
Dilaksanakan Oleh	Diperiksa Oleh	
Pelaksana	Apoteker Penanggungjawab	

d. Standar Prosedur Operasional : Peracikan Obat Menjadi Kapsul

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PERACIKAN OBAT MENJADI KAPSUL	Halaman dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan obat racikan yang dimasukkan kapsul</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker/teknisi kefarmasian</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan bahwa semua obat bisa diracik (digerus) 2. Untuk obat-obat yang tidak bisa digerus seperti lepas lambat, obat salut, dll. Tidak boleh digerus, dilakukan konfirmasi pada dokter penulis resep. 3. Menyiapkan obat-obat yang akan diracik berdasarkan resep yang diterima. 4. Menulis etiket meliputi nomor resep, tanggal, nama pasien dan aturan penggunaan obat. 5. Etiket langsung ditempatkan di wadah pengemas (plastik klip) agar tidak tertukar dengan resep lain. 6. Sebelum dipakai, mortir dan stamper harus dicuci terlebih dahulu dan dikeringkan. 7. Obat-obat yang akan diracik dikeluarkan dari kemasannya, setelah semua obat terbuka dari kemasannya digerus sesuai dengan prosedur yang baik sampai halus dan homogen. 8. Kemudian membagi serbuk-serbuk tersebut sama banyak sesuai dengan jumlah puyer yang akan dibuat. 9. Kemudian serbuktersebut dimasukkan pada cangkang kapsul sama banyak 10. Setelah semua serbuk masuk pada cangkang kapsul tutup kembali dengan tutup kapsul bagian atasnya sambil ditekan-tekan agar kapsul tertutup dengan rapat kemudian di bersihkan dengan tisu. 11. Menghitung kembali jumlah kapsul yang dibuat berdasarkan resep. 12. Masukkan pada plastik klip yang suda diberi etiket. 		
Dilaksanakan Oleh	Diperiksa Oleh	
Pelaksana	Apoteker Penanggungjawab	

e. Standar Prosedur Operasional : Pelayanan Swamedikasi

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PELAYANAN SWAMEDIKASI	Halaman dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan pelayanan swa medikasi</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang dengan keluhan gejala sakit, dilakukan : <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Patient assesment</i> oleh apoteker untuk merespon keluhan pasien b. Apoteker membantu untuk memilihkan obat yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Bila diperlukan pemeriksaan lebih lanjut maka disarankan periksa ke dokter. c. Obat dapat diberikan hanya untuk mengurangi keluhan. d. Pemberian informasi tentang penggunaan obat tersebut dan informasi lain yang mendukung pengobatan pasien/klien berkenaan dengan keluhannya. 2. Pasien datang menanyakan obat tertentu, dilakukan: <ol style="list-style-type: none"> a. Dilihat ketersediaan obat di apotek <ul style="list-style-type: none"> - Bila obat ada maka ditanyakan jumlahnya. Bila menurut ilmu kefarmasian sudah tepat obat dapat diberikan. Bila menurut ilmu kefarmasian kurang tepat, perlu dilakukan <i>patient assesment</i> untuk membantu memilihkan obat yang sesuai dengan kebutuhan pasien/klien - Bila obat tidak ada maka ditawarkan obat dengan bahan aktif sama dari pabrik lain b. Bila pasien setuju dilakukan pengemasan sesuai dengan permintaan pasien (jenis dan jumlahnya) c. Pemberian informasi tentang penggunaan obat tersebut dan informasi lain yang mendukung pengobatan pasien/klien berkenaan dengan keluhannya. d. Pencatatan ke dalam buku pelayanan swamedikasi untuk monitoring penggunaan obat 		
Dilaksanakan Oleh	Diperiksa Oleh	
Pelaksana	Apoteker Penanggungjawab	

f. Standar Prosedur Operasional : Penyiapan dan Penyerahan Sirup Kering Kapsul

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENYIAPAN DAN PENYERAHAN SIRUP KERING	Halaman 1 dari 1 No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN</p> <p>Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi dan dokter hewan</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB</p> <p>Apoteker Pengelola Apotek.</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p>Peracikan sediaan farmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyiapkan sirup kering sesuai dengan permintaan pada resep • Mencatat pengeluaran obat pada kartu stok • Menawarkan kepada pasien apakah mau melakukan pengenceran sendiri atau dibantu apoteker • Membuka botol obat, apabila pengenceran dilakukan oleh apoteker • Mengencerkan sirup kering dengan air yang layak minum sesuai takaran • Menyiapkan etiket warna putih dan label kocok dahulu • Menulis nama pasien, nomor resep, tanggal resep, cara pakai sesuai permintaan pada resep serta petunjuk dan informasi lain. 		
Dilaksanakan Oleh	Diperiksa Oleh	
Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian	Apoteker Penanggung Jawab	

g. Standar Prosedur Operasional : Pelayanan Resep Narkotika

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PELAYANAN RESEP NARKOTIKA	Halaman 1 dari 1 No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi dan dokter hewan</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker Pengelola Apotek.</p> <p>3. PROSEDUR Penyiapan sediaan farmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan pada resep • Untuk obat racikan, Apoteker menyiapkan obat jadi yang mengandung narkotika atau menimbang bahan baku narkotika • Untuk bahan baku narkotika, setelah mengambil sebagian untuk ditimbang, segera menutup dan mengembalikan wadah pada tempatnya • Mencatat pengeluaran obat pada kartu stok • Menyiapkan etiket yang sesuai • Menulis nama pasien, nomor resep, tanggal resep, cara pakai sesuai permintaan pada resep serta petunjuk dan informasi lain • Obat diberi wadah yang sesuai dan diperiksa kembali kesesuaian jenis dan jumlah obat dengan permintaan dalam resep 		
Dilaksanakan Oleh		Diperiksa Oleh
Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian		Apoteker Penanggung Jawab

h. Standar Prosedur Operasional : Penyerahan Obat Kepada Pasien

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENYERAHAN OBAT PADA PASIEN	Halaman dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan penyerahan sediaan farmasi-alkes obat pada pasien</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB apoteker</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediaan farmasi-Alkes yang sudah diberi etiket diserahkan pada pasien. 2. Memanggil nama pasien sesuai dengan yang tertulis pada resep. 3. Meminta nomor antrian yang diberikan diawal penerimaan resep. 4. Mencocokkan nomor antrian dengan nomor resep, setelah nomor antrian dan nomor resep cocok sediaan farmasi/alkes diserahkan pada pasien. 5. Menyerahkan sediaan farmasi/alkes pada pasien dengan pemberian informasi tetang cara pemakaian, aturan pakai dan waktu penggunaan dan cara penyimpanan (KIE). 6. Pastikan bahwa sediaan farmasi/alkes yang diterima oleh pasien digunakan secara benar, Informasi yang diberikan oleh Apoteker dipahami oleh pasien, jika terlihat ragu-ragu, ulangi penjelasan pada pasien (asuhan kefarmasian) 		
Dilaksanakan Oleh	Diperiksa Oleh	
Pelaksana	Apoteker Penanggungjawab	

i. Standar Prosedur Operasional : Pelayanan Informasi Obat

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PELAYANAN INFORMASI OBAT	Halaman 1 dari 1 No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN</p> <p>Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi dan konsultasi secara akurat, tidak bias, faktual, terkini, mudah dimengerti, etis dan bijaksana</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB</p> <p>Apoteker Pengelola Apotek</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p>3.1. Memberikan informasi kepada pasien berdasarkan resep atau kartu pengobatan pasien (medication record) atau kondisi kesehatan pasien baik lisan maupun tertulis</p> <p>3.2. Melakukan penelusuran literatur bila diperlukan, secara sistematis untuk memberikan informasi.</p> <p>3.3. Menjawab pertanyaan pasien dengan jelas dan mudah dimengerti, tidak bias, etis dan bijaksana baik secara lisan maupun tertulis</p> <p>3.4. Informasi yang perlu disampaikan kepada pasien :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah, jenis dan kegunaan masing-masing obat • Bagaimana cara pemakaian masing-masing obat yang meliputi : bagaimana cara memakai obat, kapan harus mengkonsumsi/memakai obat, seberapa banyak/dosis dikonsumsi sebelumnya, waktu sebelum atau sesudah makan, frekuensi penggunaan obat/rentang jam penggunaan • Bagaimana cara menggunakan peralatan kesehatan • Peringatan atau efek samping obat • Bagaimana mengatasi jika terjadi masalah efek samping obat • Tata cara penyimpanan obat (sediaan farmasi/alkes) • Pentingnya kepatuhan penggunaan obat <p>3.5. Menyediakan informasi aktif (brosur, leaflet dll)</p> <p>3.6. Mendokumentasikan setiap kegiatan pelayanan informasi obat</p>		
Dilaksanakan Oleh		Diperiksa Oleh
Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian		Apoteker Penanggung Jawab

j. Standar Prosedur Operasional : Konseling

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL KONSELING	Halaman 1 dari 1 No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk melakukan kegiatan konseling pasien dengan resep, sesuai dengan kondisi pasien</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker Pengelola Apotek</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p>3.1. Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien/keluarga pasien</p> <p>3.2. Menanyakan 3 (tiga) pertanyaan kunci menyangkut obat (sediaan farmasi/alkes) yang dikatakan oleh dokter kepada pasien dengan metode open-ended question. Untuk resep barubisa dengan <i>three prime question</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apa yang telah dokter katakan mengenai obat ini ? • Bagaimana dokter menerangkan cara pemakaian ? • Apa hasil yang diharapkan dokter dari pengobatan ini ? <p>Untuk resep ulang :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apa gejala atau keluhan yang dirasakan pasien ? • Bagaimana cara pemakaian obat ? • Apakah ada keluhan selama penggunaan obat ? <p>3.3. Memperagakan dan menjelaskan mengenai pemakaian obat-obat tertentu (inhaler, suppositoria, obat tetes, dll)</p> <p>3.4. Melakukan verifikasi akhir meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengecek pemahaman pasien • Mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan obat untuk mengoptimalkan terapi <p>3.5. Melakukan pencatatan konseling yang dilakukan pada kartu pengobatan</p>		
Dilaksanakan Oleh		Diperiksa Oleh
Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian		Apoteker Penanggung Jawab

k. Standar Prosedur Operasional : Penyuluhan Farmasi

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENYULUHAN FARMASI	Halaman 1 dari 1 No. Tanggal berlaku.....
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, tidak bias, faktual, terkini, mudah dimengerti, etis dan bijaksana.</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker Pengelola Apotek</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p>3.1. Melakukan penelusuran literatur bila diperlukan, secara sistematis untuk memberikan penyuluhan sesuai dengan tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan masyarakat.</p> <p>3.2. Menyiapkan materi penyuluhan</p> <p>3.3. Memberikan penyuluhan kepada kelompok masyarakat dengan tema yang aktual atau yang berkaitan dengan masalah kesehatan yang sedang berkembang di masyarakat</p> <p>3.4. Menjawab pertanyaan kelompok masyarakat dengan jelas dan mudah dimengerti, tidak bias, etis dan bijaksana</p> <p>3.5. Hal-hal yang perlu disampaikan kepada kelompok masyarakat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cara mendapatkan sediaan farmasi-alkes yang bermutu, aman dan manjur • Cara penggunaan sediaan farmasi-alkes yang benar • Cara penyimpanan sediaan farmasi-alkes yang baik • Peringatan atau efek samping obat • Cara membuang sediaan farmasi-alkes dengan aman • Pengenalan penyakit ringan • Tanda-tanda penyakit kronis dan penggunaan obat penyakit kronis <p>3.6. Menyediakan informasi aktif (brosur, leaflet dll)</p> <p>3.7. Mendokumentasikan setiap kegiatan pelayanan penyuluhan</p> <p>3.8. Penyuluhan tidak hanya berkaitan dengan sediaan farmasi-alkes tetapi dapat berkembang menjadi masalah Hidup Bersih dan Sehat, Masalah Keamanan Pangan dan masalah – masalah yang berkaitan dengan kesehatan</p>		
Dilaksanakan Oleh		Diperiksa Oleh
Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian		Apoteker Penanggung Jawab

I. Standar Prosedur Operasional : Pelayanan Residensial (HOME CARE)

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PELAYANAN RESIDENSIAL (HOME CARE)	Halaman dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk melakukan kegiatan pelayanan kefarmasian yang diberikan di rumah untuk pasien yang keadaan fisiknya tidak memungkinkan datang ke Apotek</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker Pengelola Apotek</p> <p>3. CARA HOME CARE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan kunjungan langsung ke rumah pasien 2. Dengan melalui telepon <p>4. RUANG LINGKUP</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Informasi penggunaan sediaan farmasi-alkes 4.2. Konseling pasien 4.3. Memantau kondisi pasien pada saat menggunakan sediaan farmasi-alkes dan kondisi pasien setelah menggunakan serta kepatuhan pasien dalam menggunakannya <p>5. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 5.1. Melakukan seleksi pasien melalui kartu/catatan PMR 5.2. Menawarkan kepada pasien untuk dilakukan pelayanan home care. 5.3. Mempelajari riwayat pengobatan pasien dari PMR. 5.4. Melakukan kesepakatan untuk melaksanakan kunjungan ke rumah. 5.5. Melakukan kunjungan ke rumah. 5.6. Melakukan tindak lanjut dengan memanfaatkan sarana komunikasi yang ada atau kunjungan berikutnya secara berkesinambungan. 5.7. Melakukan pencatatan dan evaluasi pengobatan setelah kunjungan dan tindak lanjut yang telah dilakukan. 		
Dilaksanakan Oleh		Diperiksa Oleh
Pelaksana		Apoteker Penanggungjawab

m. Standar Prosedur Operasional : Obat Retur dari Pasien

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL OBAT RETUR DARI PASIEN	Halaman 1 dari 1
		No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk meminimalkan jumlah Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan kadaluwarsa</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker Pengelola Apotek</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memastikan sediaan farmasi yang dikembalikan berasal dari Puskesmas/Apotek/RS dengan menunjukkan tanda bukti pembelian • Menanyakan kepada pasien alasan pengembalian sediaan farmasi-alkes yang telah dibeli • Memeriksa apakah sediaan farmasi-alkes yang dikembalikan kondisinya masih baik dan bebas dari berbagai kerusakan • Penggantian atas pengembalian sediaan farmasi-alkes ditetapkan oleh apoteker penanggungjawab 		
Dilaksanakan Oleh	Diperiksa Oleh	
Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian	Apoteker Penanggung Jawab	

3. Standar Prosedur Operasional (SPO) Pengelolaan

a. Standar Prosedur Operasional : Perencanaan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PERENCANAAN SEDIAAN FARMASI - ALAT KESEHATAN	Halaman 1 dari 1
		No. Tanggal berlaku
<ul style="list-style-type: none"> • TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan kegiatan perencanaan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan sehingga mendapatkan jumlah dan jenis yang sesuai kebutuhan dan menjamin ketersediaan sediaan farmasi-alat kesehatan di sarana pelayanan • PENANGGUNG JAWAB Apoteker Pengelola Apotek. • PROSEDUR <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Melakukan review terhadap : pola penyakit, kemampuan daya beli masyarakat serta kebiasaan masyarakat setempat. 3.2. Melakukan kompilasi penggunaan sediaan farmasi-alat kesehatan setiap bulan 3.3. Melakukan analisa untuk menetapkan prioritas dan jumlah sediaan yang akan diadakan 3.4. Melakukan monitoring distributor sediaan farmasi-alat kesehatan untuk menjamin keabsahan distributor dan menjamin bahwa sediaan farmasi-alat kesehatan yang diadakan memenuhi persyaratan mutu. 3.5. Menyusun prakiraan perencanaan kebutuhan sediaan farmasi-alat kesehatan dan prakiraan pembelian ke masing-masing distributor serta frekuensi pengadaan sediaan farmasi-alat kesehatan. 		
Dilaksanakan Oleh		Diperiksa Oleh
Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian		Apoteker Penanggung Jawab

b. Standar Prosedur Operasional : Pengadaan Sediaan Farmasi-Alat Kesehatan

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENGADAAN SEDIAAN FARMASI - ALAT KESEHATAN	Halaman dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan pengadaan sediaan farmasi-alat kesehatan</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker .</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa Sediaan Farmasi- Alat Kesehatan yang sudah habis atau hampir habis (diketahui melalui pengamatan visual atau dari kartu stok pada setiap obat), dicatat di buku daftar obat habis (defecta). 2. Pemesanan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan yang habis pada PBF dilakukan perminggu atau sesuai dengan kebiasaan datangnya PBF 3. Menentukan pesanan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan yang meliputi jenis (termasuk di dalamnya bentuk sediaan dan kekuatan), jumlah, dan PBF yang dipilih. 4. Menulis di blanko Surat Pesanan (SP) : <ul style="list-style-type: none"> - Surat Pesanan Obat dan Alat Kesehatan <ol style="list-style-type: none"> a. Dibuat rangkap dua (masing-masing untuk PBF dan arsip apotek) b. Ditulis Nomor urut lembar SP, Nama dan alamat PBF, jenis dan jumlah obat yang dipesan. - Surat Pesanan Narkotika <ol style="list-style-type: none"> a. Ditujukanpada PBF Kimia Farma, dibuat rangkap empat (tiga untuk PBF Kimia Farma dan satu arsip apotek) b. Ditulis Nomor urut lembar SP, Nama, alamat dan jabatan APA sebagai pemesan, jenis dan jumlah yang dipesan serta tujuan penggunaan. c. Satu lembar SP hanya dapat digunakan untuk memesan satu jenis Narkotika. - Surat Pesanan Psikotropika <ol style="list-style-type: none"> a. Dibuat rangkap dua (masing-masing untuk PBF dan arsip apotek) b. Ditulis Nomor urut lembar SP, Nama, alamat dan jabatan APA sebagai pemesan, Nama dan alamat PBF, jenis dan jumlah obat yang dipesan. c. Satu lembar SP dapat digunakan untuk memesan lebih dari satu jenis Psiktropika. SP ditandatangani oleh APA dan diberi stempel apotek. 		
Dilaksanakan Oleh	Diperiksa Oleh	
Pelaksana	Apoteker Penanggungjawab	

c. Standar Prosedur Operasional : Penerimaan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan dari PBF

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENERIMAAN SEDIAAN FARMASI - ALAT KESEHATAN DARI PBF	Halaman Dari..... No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan penerimaan sediaan farmasi- alat kesehatan</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Teknisi kefarmasian.</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p>1. Dicocokkan antara SP dengan faktur meliputi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nama PBF b. Jenis sediaan farmasi-alat kesehatan yang dipesan c. Kekuatan sediaan farmasi-alat kesehatan dan bentuk sediaan yang dipesan d. Jumlah yang dipesan e. Harga <p>Bila tidak sesuai dikonfirmasi dengan PBF.</p> <p>2. Dicocokkan antara isi faktur dan sediaan farmasi-alat kesehatan yang datang meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jenis sediaan farmasi-alat kesehatan yang dipesan b. Jumlah sediaan farmasi-alat kesehatan yang dipesan c. Nomor batch <p>Bila jenis dan jumlah sediaan farmasi-alat kesehatan tidak sama, dikembalikan dan ditukar dengan yang tertera pada faktur dan SP. Bila nomor batch tidak sesuai dengan yang tertera maka pada faktur dituliskan nomor batch barang yang diterima dan harus dimintakan tanda tangan pengirim sebagai bukti bahwa batch yang dikirim tidak sesuai dan sudah disesuaikan dengan sepengetahuan si pengirim.</p> <p>3. Sediaan farmasi-alat kesehatan diperiksa kondisi fisiknya antara lain :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Wadahnya harus baik dan tertutup rapat b. Kondisi sediaan tidak rusak (bentuk, warna, bau) c. Tanggal kedaluarsa masih jauh <p>Bila rusak atau tanggal kedaluarsa sudah dekat, diretur kepada PBF.</p> <p>Setelah pemeriksaan dan pencocokan selesai, faktur ditandatangani pihak apotek dan diberi stempel apotek. Faktur asli diberikan kepada PBF dan salinannya disimpan sebagai arsip apotek.</p>		
Dilaksanakan Oleh	Diperiksa Oleh	
 Pelaksana	 Apoteker Penanggungjawab	

d. Standar Prosedur Operasional : Penyimpanan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENYIMPANAN SEDIAAN FARMASI - ALAT KESEHATAN	Halaman dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan penyimpanan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Kepala Gudang/Personil yang ditunjuk bertanggung jawab atas pelaksanaan dan pengawasan penyimpanan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan.</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah obat sesuai dengan pesanan, obat dilakukan penyimpanan sesuai dengan spesifikasi obat tersebut (suhu dan kelembabannya) untuk menjamin stabilitas obat 2. Obat disimpan dengan susunan sedemikian rupa sehingga memudahkan pengambilan 3. Penataan obat dapat dilakukan dengan penggolongan antara lain: <ol style="list-style-type: none"> a. Berdasarkan kelas terapi b. Bentuk sediaan c. Alfa betis d. Gabungan antara ketiganya 4. Penyimpanan khusus (di lemari pendingin) Ada beberapa sediaan yang tidak stabil/rusak jika disimpan pada suhu kamar, antara lain: suppositoria, ovula, tablet amoxicillin dengan asam klavulanat, sediaan dengan bakteri lacto bacillus, tablet salut gula dan selaput, sirup, beberapa sediaan injeksi, albumin, serum, insulin dan lain-lain. 5. Metode FIFO dan FEFO Metode <i>First In First Out</i> (FIFO) yaitu obat yang datang lebih dulu dikeluarkan lebih dulu, hal ini untuk menghindari obat kedaluarsa. Penataan juga berdasarkan metode <i>First Expired First Out</i> (FEFO) yaitu obat yang mempunyai kadaluarsa lebih awal dikeluarkan lebih dulu. 		
Dilaksanakan Oleh	Diperiksa Oleh	
Pelaksana	Apoteker Penanggungjawab	

e. Standar Prosedur Operasional : Pembayaran Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMBAYARAN SEDIAAN FARMASI - ALAT KESEHATAN	Halaman dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan pembayaran Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Personel keuangan.</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembayaran secara tunai <ol style="list-style-type: none"> a. Pihak PBF mengirim barang ke apotek dan dilakukan pemeriksaan barang sesuai prosedur penerimaan barang : <ul style="list-style-type: none"> - Jika barang sudah sesuai pesanan, dapat dilakukan pembayaran b. Setelah pembayaran, faktur asli yang ditandatangani pihak PBF dan salinannya akan langsung diberikan kepada penerima barang di apotek. 2. Pembayaran secara kredit <ol style="list-style-type: none"> a. Pihak PBF mengirim barang ke apotek dan dilakukan pemeriksaan barang sesuai prosedur penerimaan barang : <ul style="list-style-type: none"> - Jika barang sudah sesuai pesanan, faktur ditandatangani petugas penerima dan diberi stempel apotek. Faktur asli dibawa oleh PBF, apotek membawa faktur copy - Jika tidak sesuai pesanan, dikonfirmasi ke pengirim atau retur b. Sebelum waktu jatuh tempo pembayaran, saleskan datang ke apotek membawa faktur asli dan faktur pajak. c. Faktur asli ditandatangani oleh salesman, nama terang sales dan stempel lunas untuk menyatakan pihak apotek sudah melunasi tagihan faktur tersebut dan diberi stempel apotek. d. Kemudian pihak apotek membuat kuitansi bukti pembayaran atas pelunasan faktur tersebut yang ditandatangani oleh salesman PBF tersebut dan nama terang. e. Faktur asli dan faktur pajak diserahkan kepada apotek dan disimpan sebagai arsip apotek. 		
Dilaksanakan Oleh		Diperiksa Oleh
Pelaksana		Apoteker Penanggungjawab

f. Standar Prosedur Operasional : Pengelolaan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan Kadaluwarsa/ rusak

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN ALAT KESEHATAN KADALUWARSA/ RUSAK	Halaman dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan penanganan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan kadaluarsa dan rusak</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Personel gudang.</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obat-obat yang ED nya kurang dari 4 bulan dipisahkan beserta faktornya. 2. Menghubungi distributornya untuk mengambil obat tersebut 3. Salesman akan menukar obat-obat tersebut dengan obat baru dengan ED yg lebih lama atau diganti dengan uang. 4. Untuk obat-obat yang tidak bisa diretur maka obat-obat ED dikumpulkan tersendiri dan pemusnahan dilakukan tiap tahun dan juga obat-obat yang rusak. 5. Pembuatan berita acara pemusnahan sediaan farmasi-alat kesehatan 6. Berita acara dibuat rangkap dua dan dikirim kepada : <ol style="list-style-type: none"> 1. Ka. Dinkes Kabupaten 2. Ka. Dinkes Provinsi 		
Dilaksanakan Oleh	Diperiksa Oleh	
Pelaksana	Apoteker Penanggungjawab	

g. Standar Prosedur Operasional : Pemeriksaan Tanggal Kadaluwarsa Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL Pemeriksaan Tanggal Kadaluwarsa Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan	Halaman dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk melakukan kegiatan pemeriksaan tanggal kadaluwarsa untuk menghindari penggunaan sediaan farmasi-alat kesehatan yang tidak terjamin mutu, stabilitas, potensi dan keamanannya</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker Pengelola Apotek</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p>3.1. Melakukan pemeriksaan tanggal kadaluwarsa secara berkala (1, 2 atau 3 bulan sekali)</p> <p>3.2. Melakukan pemeriksaan tanggal kadaluwarsa melalui 2 (dua) cara yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pemeriksaan secara berkala untuk masing-masing sediaan farmasi-alat kesehatan • Melakukan pemeriksaan pada saat pengambilan obat pada tahapan penyiapan sediaan farmasi-alat kesehatan <p>3.3. Pemeriksaan tanggal kadaluwarsa secara berkala :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menetapkan petugas yang ditunjuk bertanggungjawab terhadap pemeriksaan tanggal kadaluwarsa • Melakukan pemeriksaan tanggal kadaluwarsa untuk masing-masing obat pada satu bagian dari rak • Untuk sediaan farmasi-alat kesehatan yang mendekati tanggal kadaluwarsa (1 – 3 bulan sebelumnya) beri perhatian khusus agar didistribusikan sebelum tanggal kadaluwarsa. Atau mengembalikan (retur) kepada distributor sesuai dengan persyaratan yang disepakati • Menyisihkan sediaan farmasi-alat kesehatan yang telah kadaluwarsa dan simpan ditempat tersendiri dengan diberi label/ tulisan : OBAT KADALUWARSA • Melakukan prosedur di atas kembali untuk bagian rak yang lain • Mencatat hasil pemeriksaan tanggal kadaluwarsa pada buku tersendiri <p>3.4. Pemeriksaan tanggal kadaluwarsa pada saat pengambilan sediaan farmasi-alat kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada saat mengambil obat untuk pelayanan harus selalu melakukan pemeriksaan tanggal kadaluwarsa • Sisihkan sediaan farmasi-alat kesehatan yang telah kadaluwarsa dan simpan ditempat tersendiri dengan diberi label/ tulisan : OBAT KADALUWARSA <p>Mencatat hasil pemeriksaan tanggal kadaluwarsa pada buku tersendiri</p>		
Dilaksanakan Oleh		Diperiksa Oleh
Pelaksana		Apoteker Penanggungjawab

h. Standar Prosedur Operasional : Pengelolaan Obat yang perlu perhatian khusus (*High Alert Medications*)

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL Pengelolaan Obat yang perlu perhatian husus (<i>High Alert Medications</i>)	Halaman dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Meningkatkan keamanan obat-obatan yang perlu diwaspadai b. Memastikan keselamatan dan keamanan pasien selama pasien mendapat terapi pengobatan <p>2. PENANGGUNG JAWAB</p> <p>Apoteker Penanggung Jawab</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obat-obat Narkotika dan psikotropika <ul style="list-style-type: none"> - Penyimpanan obat-obat narkotika dan psikotropika di dalam almari khusus terkunci dan kunci dipegang oleh seorang penanggung jawab - Ada kartu stock di dalam almari untuk memantau jumlah pemasukan dan pengeluaran obat - Pada saat pengambilan obat Narkotika dan Psikotropika, petugas harus mencatat nama dan jenis obat yang diambil serta waktu saat pengambilan obat didalam buku di dekat lemari - Membuat laporan pemakaian obat-obat Narkotika dan Psikotropika yang dibuat maksimal tanggal 15 berikutnya dan diserahkan kepada Sudinkes wilayah setempat, BPOM Deputi NAPZA 2. Obat-obat Kemoterapi <ul style="list-style-type: none"> - Penyimpanan obat di dalam almari terkunci sesuai dengan sifat obat - Pemakaian kartu stok untuk memantau jumlah pemasukan dan pengeluaran obat - Teradministrasi dengan baik dan dibuat laporan setiap bulan kepada Ka. Instalasi Farmasi 3. Obat-obat keras/obat Parenteral <ul style="list-style-type: none"> - Penyimpanan berdasarkan kestabilan jenis masing-masing obat, disesuaikan apakah disimpan pada suhu kamar atau lemari pendingin - Pemakaian kartu stock untuk memantau jumlah pemasukan dan pengeluaran obat 4. Obat Elektrolit Konsentrat <ul style="list-style-type: none"> - Obat-obat yang sering digunakan dalam keadaan darurat karena berkaitan dengan keselamatan pasien, contohnya Natrium klorida lebih pekat dari 0,9%, Magnesium sulfat 50% atau lebih pekat, Natrium bikarbonat. - Untuk meningkatkan proses pengelolaan obat-obat elektrolit konsentrat B83 ketersediaan obat dipindahkan dari unit pelayanan pasien ke farmasi - Pemberian label yang jelas (dengan menggunakan huruf balok dengan warna menyolok) pada obat elektrolit konsentrat pada tempat penyimpanan - Obat elektrolit konsentrat dapat diberikan ke ruang perawatan dengan cara permintaan tertulis berupa resep - Elektrolit konsentrat yang disimpan pada unit pelayanan harus diberikan label yang jelas dan disimpan pada tempat terpisah dari obat-obat lain 5. Obat <i>High Cost</i> <ul style="list-style-type: none"> - Disimpan di dalam almari khusus terkunci, kunci dipegang oleh seorang penanggung jawab - Pemakaian kartu stok untuk memantau jumlah pemasukan dan pengeluaran obat - Teradministrasi dengan baik dan benar 		

Semua obat-obat di atas harus menjadi perhatian khusus antara lain:

- Petugas mengecek setiap saat
- Selalu disimpan sesuai dengan aturan pergudangan (FIFO, FEFO)
- Diberikan penandaan khusus warna merah di tempat penyimpanannya
- Membuat daftar obat-obatan baik yang aman maupun yang harus diwaspadai
- Membatasi akses masuk dimana hanya orang tertentu yang boleh masuk ke dalam tempat penyimpanan obat yang perlu diwaspadai untuk mencegah pemberian yang tidak sengaja/kurang hati-hati (*restricted area*)

6. *LookAlike, Sound Alike Errors*

- Mencegah bunyi nama obat yang kedengarannya sama tetapi berbeda dalam penggunaannya
- Menuliskan dengan benar dan mengucapkan ketika mengkomunikasikan informasi dalam pengobatan. Buat pendengar tersebut mengulang kembali pengobatan tersebut untuk meyakinkan mereka mengerti dengan benar
- Tempat pelayanan obat-obatan yang terlihat mirip kemasannya dan konsentrasinya berbeda tidak boleh diletakkan di dalam 1 rak dan label masing-masing obat dan konsentrasi dengan huruf balok yang menyolok

Dilaksanakan Oleh	Diperiksa Oleh
Pelaksana	Apoteker Penanggungjawab

i. Standar Prosedur Operasional : Pembersihan Alat

NAMA SARANA PELAYANAN	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMBERSIHAN ALAT	Halaman 1 dari 1
		No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Mortir dan stamfer selalu dalam keadaan bersih setelah pemakaian, sehingga bebas dari bahan – bahan yang digunakan sebelumnya.</p> <p>2. PERHATIAN</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mortir dan stamfer harus segera dibersihkan setelah selesai digunakan agar tidak terjadi pergerakan dan noda yang sulit dibersihkan. ▪ Pembersihan Mortir dan stamfer harus segera dilaksanakan setelah terlihat label " INSTRUKSI UNTUK DIBERSIHKAN " . ▪ Setelah selesai pembersihan pada Mortir dan stamfer ditempel label 'BERSIH' dan segera dilaporkan kepada Supervisor, untuk dilakukan pemeriksaan. <p>3. BAHAN PEMBERSIH YANG DIGUNAKAN</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Air bersih; ▪ Aquadest; ▪ Alkohol 70% <p>4. ALAT PEMBERSIH</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Spon atau alat cuci ▪ Lap kering yang tidak berserat / lap basah; <p>5. TEMPAT UNTUK MEMBERSIHKAN Tempat cuci alat.</p> <p>6. BAGIAN YANG DIBERSIHKAN Bagian dalam dan luar mortir</p> <p>7. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 7.1. Mencuci seluruh bagian dalam dan luar mortir dan stamfer dibersihkan sampai sisa-sisa bahan menjadi hilang dan bersih menggunakan spon/alat cuci 7.2. Tiriskan dirak pengering alat 7.3. Di lap dengan kain lap kering 7.4. Selanjutnya dibilas dengan alkohol 70% dan setelah kering dan yakin bersih, tempelkan label " BERSIH " 		
Dilaksanakan oleh	Diperiksa Oleh	Disetujui Oleh
Pelaksana (Nama Lengkap)	Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian	Apoteker Penanggung Jawab

j. Standar Prosedur Operasional : Pengelolaan Resep

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENGELOLAAN RESEP	Halaman 1 dari 1 No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN</p> <p>Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan kegiatan pencatatan, pengarsipan, penyiapan laporan dan penggunaan laporan untuk mengelola sediaan farmasi</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB</p> <p>Personil yang ditunjuk bertanggung jawab atas pelaksanaan dan pengawasan pengelolaan resep.</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p>3.1. Resep asli dikumpulkan berdasarkan tanggal yang sama dan diurutkan sesuai nomor resep</p> <p>3.2. Resep yang berisi Narkotika dipisahkan atau digaris bawah dengan tinta merah.</p> <p>3.3. Resep yang berisi psikotropika digaris bawah dengan tinta biru.</p> <p>3.4. Resep dibendel sesuai kelompoknya, setiap hari dan dibendel per bulan</p> <p>3.5. Bendel resep diberi tanggal, bulan dan tahun yang mudah dibaca dan disimpan di tempat yang telah ditentukan.</p> <p>3.6. Penyimpanan bendel resep dilakukan secara berurutan dan teratur sehingga memudahkan untuk penelusuran resep</p> <p>3.7. Resep yang diambil dari bendel pada saat penelusuran harus dikembalikan pada bendel semula tanpa merubah urutan</p> <p>3.8. Resep yang telah disimpan selama 3 (tiga) tahun atau lebih, dimusnahkan sesuai tata cara pemusnahan</p>		
Dilaksanakan oleh	Diperiksa Oleh	Disetujui Oleh
Pelaksana (Nama Lengkap)	Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian	Apoteker Penanggung Jawab

k. Standar Prosedur Operasional : Pembuatan Periksaan *Patient Medication Record*

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMBUATAN PATIENT MEDICATION RECORD	Halaman dari No. Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN</p> <p>Prosedur ini dibuat untuk melakukan kegiatan mencatat sejarah penyakit dan pengobatan pasien yang dapat membantu Apoteker untuk mengidentifikasi efek samping yang potensial</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB</p> <p>Apoteker Pengelola Apotek</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p>3.1. Memasukkan data pasien secara detil ke blanko PMR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nama lengkap • Alamat • Umur • Jenis kelamin <p>3.2. Mencatat keadaan penyakit pasien</p> <p>3.3. Mencatat secara detil obat yang dikonsumsi pasien selama setahun terakhir atau lebih</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nama obat • Potensi • Dosis pemakaian • Lama pemakaian <p>3.4. Mencatat reaksi alergi atau hypersensitivity pasien terhadap obat tertentu</p> <p>3.5. Mencatat adanya efek samping atau adanya drug interaction</p> <p>3.6. Mencatat apakah ada ketergantungan obat tertentu</p> <p>3.7. Mencatat adanya kebiasaan pasien mengkonsumsi minuman keras, rokok, teh, kopi dsb</p> <p>3.8. Mencatat adanya kesulitan pasien untuk mengkonsumsi bentuk sediaan tertentu</p> <p>3.9. Blanko PMR terus di update setiap kedatangan pasien tersebut</p> <p>3.10. Mengarsipkan blanko PMR berdasarkan nama pasien secara alfabetis</p> <p>3.11. Menyimpan data dan informasi yang berkaitan dengan pasien yang sifatnya rahasia dan hanya dapat diakses oleh orang/institusi tertentu</p> <p>3.12. Data dapat diberikan kepada dokter hanya atas permintaan pasien</p>		
Dilaksanakan Oleh		Diperiksa Oleh
Pelaksana		Apoteker Penanggungjawab

I. Standar Prosedur Operasional : Pembuatan Pemusnahan Resep

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMUSNAHAN RESEP	Halaman 1 dari 1 Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan kegiatan pemusnahan resep yang telah disimpan 3 (tiga) tahun atau lebih</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker dibantu oleh personil yang ditunjuk bertanggung jawab atas pelaksanaan pemusnahan resep.</p> <p>3. PROSEDUR</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Menyiapkan administrasi (berupa laporan dan Berita Acara Pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan). 3.2. Menetapkan jadwal, metoda dan tempat pemusnahan 3.3. Menyiapkan tempat pemusnahan 3.4. Tata cara pemusnahan : <ul style="list-style-type: none"> • Resep narkotika dihitung jumlahnya • Resep lain ditimbang • Resep dihancurkan, lalu dikubur atau dibakar. 3.5. Membuat laporan pemusnahan resep yang sekurang-kurangnya memuat : <ul style="list-style-type: none"> • Waktu dan tempat pelaksanaan pemusnahan resep • Jumlah resep narkotika dan berat resep yang dimusnahkan • Nama Apoteker pelaksana pemusnahan resep • Nama saksi dalam pelaksanaan pemusnahan resep 3.6. Membuat Berita Acara Pemusnahan (format terlampir) yang ditandatangani oleh Apoteker dan saksi dalam pelaksanaan pemusnahan resep 		
Dilaksanakan oleh	Diperiksa Oleh	Disetujui Oleh
Pelaksana (Nama Lengkap)	Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian	Apoteker Penanggung Jawab

m. Standar Prosedur Operasional : Pembuatan Pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMUSNAHAN SEDIAAN FARMASI DAN ALAT KESEHATAN	Halaman 1 dari 1 No..... Tanggal berlaku
<p>1. TUJUAN Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan</p> <p>2. PENANGGUNG JAWAB Apoteker Pengelola Apotek.</p> <p>3. PROSEDUR</p> <p>3.1. Melakukan inventarisasi Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan yang akan dimusnahkan</p> <p>3.2. Menyiapkan administrasi (berupa laporan dan Berita Acara Pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan)</p> <p>3.3. Menetapkan jadwal, metoda dan tempat pemusnahan.</p> <p>3.4. Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan.</p> <p>3.5. Membuat laporan pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan yang sekurang-kurangnya memuat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Waktu dan tempat pelaksanaan pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan • Nama dan jumlah Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan yang dimusnahkan • Nama Apoteker pelaksana pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan • Nama saksi dalam pelaksanaan pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan <p>3.6. Membuat laporan pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan yang ditanda tangani oleh Apoteker dan saksi dalam pelaksanaan pemusnahan (Berita Acara terlampir)</p>		
Dilaksanakan oleh	Diperiksa Oleh	Disetujui Oleh
Pelaksana (Nama Lengkap)	Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian	Apoteker Penanggung Jawab

