
	PELAPORAN EFEK SAMPING OBAT		
	SOP	No. Dokumen : 445.1/ 133 /SOP/ III / 2019	
		No Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 3 Maret 2019	
Halaman : 1/3			
UPT PUSKESMAS PARUGA			<u>Rita Astuti, S.Kep.,Ners</u> Nip. 198001012006042015
1. Pengertian	Pelaporan efek samping obat adalah suatu proses kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau yang tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi serta dalam mengevaluasi pengobatan sesuai formularium puskesmas		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk pelaporan efek samping obat serta kejadian tidak diharapkan dari efek terapi obat		
3. Kebijakan	SK kepala Puskesmas Paruga No: 445.1 / 089 / SK / II / 2017 Tentang : Penanganan KTD, KTC, KPC, KNC		
4. Referensi	1. Permenkes No. 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas 2. Buku Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Depkes RI 2006		
5. Prosedur	1. Alat : a. Alat Tulis 2. Bahan : a. Obat-obatan b. Lembar resep c. Rekam medik d. Laporan Efek Samping Obat		
6. Langkah-langkah	1. Petugas menerima keluhan dari pasien tentang efek samping obat 2. Petugas menanyakan riwayat alergi sebelumnya 3. Petugas meminta obat yang diminum dan mencocokkan dengan catatan terapi dalam Rekam Medis dan bila ada dicocokkan dengan riwayat alergi yang tercantum dengan Rekam Medis 4. Petugas memastikan keluhan yang dilaporkan terjadi karena efek samping obat 5. Petugas menentukan kemungkinan jenis obat yang menjadi penyebab alergi 6. Petugas memberi informasi kepada pasien tentang jenis obat yang menyebabkan alergi untuk diingat pasien dan diinformasikan ke petugas ketika berobat 7. Petugas memberitahukan agar pasien menghentikan obat		

	<p>yang menyebabkan alergi</p> <p>8. Petugas memberikan resep obat pengganti</p> <p>9. Petugas mencatat identitas pasien dan efek yang terjadi pada formulir ESO.</p>
<p>10. Bagan Alir</p>	<pre> graph TD A([Menerima keluhan dari pasien tentang efek samping obat]) --> B[Menanyakan riwayat alergi sebelumnya] B --> C[Meminta obat yang diminum dan mencocokkan dengan catatan terapi dalam Rekam Medis dan bila ada dicocokkan dengan riwayat alergi yang tercantum dengan Rekam Medis] C --> D[Memastikan keluhan yang dilaporkan terjadi karena efek samping obat] D --> E[Menentukan kemungkinan jenis obat yang menjadi penyebab alergi] E --> F[Memberi informasi kepada pasien tentang jenis obat yang menyebabkan alergi untuk diingat pasien dan diinformasikan ke petugas ketika berobat] F --> G[Memberitahukan agar pasien menghentikan obat yang menyebabkan alergi] G --> H[Memberikan resep obat pengganti] H --> I([Mencatat identitas pasien dan efek yang terjadi pada formulir ESO]) </pre>
<p>11. Hal-hal yang perlu diperhatikan</p>	
<p>12. Unit Terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unit Poli Umum 2. UGD 3. Rawat Inap

10. Dokumen Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar resep 2. Lembar status pasien/ catatan pengobatan pasien 3. Monitoring persepan 														
11. Rekam Histori Perubahan	<table border="1" data-bbox="505 389 1490 647"> <thead> <tr> <th data-bbox="505 389 602 508">No.</th> <th data-bbox="602 389 867 508">Yang di Ubah</th> <th data-bbox="867 389 1148 508">Isi Perubahan</th> <th data-bbox="1148 389 1490 508">Tgl Mulai Diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="505 508 602 577"></td> <td data-bbox="602 508 867 577"></td> <td data-bbox="867 508 1148 577"></td> <td data-bbox="1148 508 1490 577"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="505 577 602 647"></td> <td data-bbox="602 577 867 647"></td> <td data-bbox="867 577 1148 647"></td> <td data-bbox="1148 577 1490 647"></td> </tr> </tbody> </table>			No.	Yang di Ubah	Isi Perubahan	Tgl Mulai Diberlakukan								
No.	Yang di Ubah	Isi Perubahan	Tgl Mulai Diberlakukan												