

LAMPIRAN


Kuesioner Sentralisasi Obat

1. Apakah yang dimaksud Sentralisasi Obat
 - a. pengelolaan obat dimana seluruh obat yang akan diberikan kepada pasien diserahkan pengelolaannya sepenuhnya oleh perawat
 - b. Memberikan bermacam-macam obat untuk satu pasien
 - c. Memesankan Obat yang dibutuhkan pasien
 - d. Pemilihan Obat-Obatan berdarakan kebutuhan pasien
2. Perawat menuliskan nama pasien, register, jenis obat, jumlah dan sediaan (bila perlu) dalam kartu kontrol, dan diketahui (ditandatangani) oleh keluarga, merupakan salah satu dari
 - a. Teknik pengolaan obat
 - b. Alur penerimaan obat
 - c. Sentralisasi Obat
 - d. Pembagian Obat
3. Dibawah ini yang termasuk 5T adalah
 - a. Tepat jenis, dosis,waktu,pasien dan cara pemberian obat
 - b. Tepat Obat,Jenis,waktu, dosis, dan pasien
 - c. Tepat pasien, waktu, tempat, dosis, dan jenis
 - d. Tepat pasien, obat, dosis, waktu, dan tempat
4. Bilamana terdapat penambahan atau perubahan jenis dosis atau perubahan alur pemberian obat, maka informasi ini akan dimasukkan dalam
 - a. Rekamedis pasien
 - b. Buku masuk obat sekaligus kartu sediaan obat
 - c. Catatan perkemabangan pasien
 - d. Buku farmasi
5. Penanggung jawab pengolaan obat adalah
 - a. Kepala Ruangan
 - b. Perawat jaga


- c. Perawat ruangan
- d. Farmasi

Hasil pesentase jawaban kuesioner

| No | Pertanyaan | Jumlah jawaban benar | Persentase jawaban benar |
|-----------|--|-----------------------------|---------------------------------|
| 1 | Apakah yang dimaksud Sentralisasi Obat | 10 | 100% |
| 2 | Perawat menuliskan nama pasien, register, jenis obat, jumlah dan sediaan (bila perlu) dalam kartu kontrol, dan diketahui (ditandatangani) oleh keluarga, merupakan salah satu dari | 3 | 30% |
| 3 | Dibawah ini yang termasuk 5T adalah | 5 | 50% |
| 4 | Bilamana terdapat penambahan atau perubahan jenis dosis atau perubahan alur pemberian obat, maka informasi ini akan dimasukkan dalam | 8 | 80% |
| 5 | Penanggung jawab pengolahan obat adalah | 8 | 80% |
| | Rata-rata jawaban benar | | 68% |


| | | | |
|---|--|---|--|
| <p>RUMAH SAKIT UMUM ANWAR MEDIKA</p>  | <p>PENGELOLAAN OBAT</p> <p>(SENTRALISASI OBAT)</p> | | |
| <p>BAB V SPO</p> | <p>BAB VI</p> <p>TANGGAL</p> <p>TERBIT :</p> <p>14 Januari 2019</p> | <p>No. Dokumen :</p> <p>PRW/A/ 107</p> | <p>No. Revisi :</p> <p>04</p> <p>Halaman :</p> <p>- 1/3-</p> <p>BAB VII DITETAPKAN,</p> <p>Direktur</p> <p>dr. Nungky Taniyasi, M.ARS</p> |
| <p>PENGERTIAN</p> | <p>Sentralisasi obat adalah pengelolaan obat dimana seluruh obat yang akan diberikan kepada pasien diserahkan pengelolaan sepenuhnya oleh perawat (Nursalam, 2007)</p> | | |
| <p>TUJUAN</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan bermacam-macam obat untuk satu pasien 2. Menggunakan obat yang mahal dan bermerek, padahal obat standar yang lebih murah dengan mutu yang terjamin memiliki efektifitas dan keamanan yang sama 3. Meresepkan obat sebelum diagnosis pasti dibuat “hanya untuk mencoba” 4. Menggunakan dosis yang lebih besar daripada yang diperlukan 5. Memberikan obat kepada pasien yang tidak memercayainya, dan yang akan membuang atau lupa untuk minum 6. Memesan obat lebih daripada yang dibutuhkan, sehingga banyak yang tersisa sesudah batas kadaluarsa 7. Tidak menyediakan lemari es, sehingga vaksin dan obat menjadi tidak efektif 8. Meletakkan obat di tempat yang lembab, terkena cahaya atau panas 9. Mengeluarkan obat (dari tempat penyimpanan) terlalu banyak pada suatu waktu sehingga dipakai berlebihan atau dicuri (Mc Mahon, 1999) | | |
| <p>KEBIJAKAN</p> | <p>Berdasarkan SK Nomor 11a/SK-RSAM/I/2019 tentang Kebijakan Penetapan Standart Operasional Prosedur Keperawatan.</p> | | |

| | |
|----------|--|
| PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengeluaran dan pembagian obat sepenuhnya dilakukan oleh perawat. 2. Penanggung jawab pengelolaan obat adalah kepala ruangan yang secara operasional dapat didelegasikan kepada staf yang ditunjuk. 3. Keluarga wajib mengetahui dan ikut serta mengontrol penggunaan obat. |
|----------|--|

| | | |
|---|---|-------------------------|
| RUMAH SAKIT UMUM ANWAR MEDIKA  | PENGELOLAAN OBAT (SENTRALISASI OBAT) | |
| No. Dokumen : PRW/A/ 107 | No. Revisi : 04 | Halaman : - 2/3- |

| | |
|----------|--|
| PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 4. Penerimaan obat <ol style="list-style-type: none"> a) Obat yang telah diresepkan ditunjukkan kepada perawat dan obat yang telah diambil oleh keluarga diserahkan kepada perawat dengan menerima lembar terima obat. b) Perawat menuliskan nama pasien, register, jenis obat, jumlah dan sediaan (bila perlu) dalam kartu kontrol, dan diketahui (ditandatangani) oleh keluarga atau pasien dalam buku masuk obat. Keluarga atau pasien selanjutnya mendapatkan penjelasan kapan atau bilaman obat tersebut akan habis. serta penjelasan tentang 5T (jenis, dosis, waktu, pasien, dan cara pemberian) c) Pasien atau keluarga selanjutnya mendapatkan salinan obat yang harus diminum beserta kartu sediaan obat. d) Obat yang telah diserahkan selanjutnya disimpan oleh perawat dalam kotak obat (Nusalam, 2007). 5. Pembagian Obat <ol style="list-style-type: none"> a) Obat yang telah diterima untuk selanjutnya disalin dalam buku daftar pemberian obat. b) Obat yang telah disimpan untuk selanjutnya diberikan oleh perawat dengan memperhatikan alur yang tercantum dalam buku |
|----------|--|

| | |
|--|--|
| | daftar pemberian obat; dengan terlebih dahulu dicocokkan dengan terapi yang diinstruksi dokter dan daftar obat pasien. |
|--|--|

| | | | |
|---|---|------------------------|------------------------|
| RUMAH SAKIT UMUM ANWAR MEDIKA  | PENGELOLAAN OBAT (SENTRALISASI OBAT) | | |
| | No. Dokumen : PRW/A/ 107 | No. Revisi : 04 | Halaman : -3/3- |
| PROSEDUR | 6. Obat khusus a) Obat dikategorikan khusus apabila sediaan memiliki harga yang cukup mahal, menggunakan alur pemberian yang cukup sulit, memiliki efek samping yang cukup besar atau hanya diberikan dalam waktu tertentu/ sewaktu saja. b) Pemberian obat khusus dilakukan menggunakan kartu khusus obat, dilaksanakan oleh perawat primer. c) Informasi yang diberikan kepada pasien atau keluarga; nama obat, kegunaan obat, waktu pemberian, efek samping, penanggung jawab pemberian, dan wadah obat sebaiknya diserahkan atau ditunjukkan kepada keluarga setelah pemberian. Usahakan terdapat saksi dari keluarga saat pemberian obat. | | |
| UNIT TERKAIT | Semua Bidang Keperawatan | | |



| Rekam Medis | Identitas | Diagnosa | Jenis obat | Jumlah | Tanggal dan waktu pemberian | Aturan pakai | Rute | Paraf | | | Jumlah |
|------------------------|-----------|----------|------------|--------|-----------------------------|--------------|------|---------|---------|--------|---------------------------|
| | | | | | | | | Farmasi | Perawat | Pasien | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 80% |
| 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 70% |
| 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 80% |
| 4 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 80% |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 90% |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 80% |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 80% |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 90% |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 90% |
| 10 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 90% |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 90% |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 70% |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 80% |
| Nilai rata-rata | | | | | | | | | | | 1070 : 13 = 82,3% |
| Jumlah | 100% | 69,2% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 0% | 84,6% | 61,5% | |
| Nilai rata-rata | | | | | | | | | | | 815,3 : 13 = 62,7% |

1. Kelengkapan pengisian form lembar pengobatan pada rekam medis di ruang teratai pada saat implementasi yaitu pada kategori baik 82,3%
2. Kelengkapan pengisian form tiap komponen pada form sentralisasi obat yaitu kategori cukup 62,7%