

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Komponen Input

1. Jumlah sumberdaya manusia tenaga pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Tahun 2016 yaitu ada 21 (dua puluh satu orang) dengan 2 (dua) orang diantaranya adalah apoteker. Berdasarkan PerMenKes 56 Tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, terdapat kekurangan tenaga apoteker sebanyak 6 orang.
2. Anggaran yang disediakan untuk pengelolaan obat di Instalasi Farmasi berasal dari pemerintah, klaim BPJS, serta dari pasien umum dan dikelola bagian keuangan rumah sakit. Saat ini instalasi farmasi belum termasuk Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
3. Sarana prasarana untuk pelaksanaan pengelolaan obat saat ini di Instalasi Farmasi masih belum optimal karena masih ditemukan kekurangan seperti alat pencegahan kebakaran di gudang farmasi, *cold chain*, gudang B3 dan lainnya.
4. Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Reksodiwiryono dalam pengelolaan obat berpedoman kepada UU, Permenkes, pedoman pengelolaan obat yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan RI serta pedoman dan SOP yang dikeluarkan rumah sakit yang mengacu pada peraturan pemerintah.

Komponen proses

1. Perencanaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Reksodiwiryono yaitu menggunakan metode konsumsi kebutuhan yang dapat dilihat pada format LPLPO. Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit masih di temuinya kendala dalam perencanaan obat seperti terjadinya kekosongan obat berdasarkan permintaan resep pada distributor, dan terjadinya perubahan pola penyakit yang mendadak.

2. Pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Reksodiwiryo dilaksanakan oleh tim pengadaan dan dilakukan melalui pembelian langsung ke distributor resmi yaitu pedagang besar farmasi (PBF) sesuai kebutuhan obat dalam perencanaan yang telah ditentukan dan disetujui sebelumnya. Pengadaan juga berasal dari hibah yang berasal dari Dinkes jika terjadinya kegiatan pencegahan dari wabah seperti pada kasus penyakit kaki gajah.
3. Penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Reksodiwiryo yaitu obat disimpan di gudang obat menggunakan metode FEFO/FIFO dan sebagian obat-obatan yang memerlukan penjagaan khusus di letakkan di apotik yang memiliki penjagaan 24 jam. Penyusunan obat di gudang obat dilakukan berdasarkan Abjad dan dikelompokkan menurut jenis sediaannya, namun belum terdapat pelabelan nama obat pada rak-rak penyimpanan obat. Selain itu masih belum tersedianya *cold chain* untuk vaksin.
4. Pendistribusian obat-obatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Reksodiwiryo sudah sesuai dengan prosedur yang ada dirumah sakit yaitu didistribusikan secara berkala kepada seluruh unit pelayanan kesehatan yang ada dirumah sakit berdasarkan permintaan kepada apotik. Namun ada kendala yang ditemukan diantaranya kurangnya jumlah petugas gudang yang berperan dalam proses pendistribusian dari gudang dan pengawasan apoteker di unit-unit pelayanan/lapangan yang dikarenakan terbatasnya jumlah petugas.
5. Pencatatan yang dilakukan pihak Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Reksodiwiryo yaitu pencatatan harian dan catatan perbulan yang dapat dilihat pada lembar permintaan dan lembar pemakaian obat (LPLPO) serta kartu stok obat dan akan dijadikan bahan untuk pembuatan laporan kepada pihak dirumah

sakit dan rumah sakit nantinya akan melaporkannya kepada pihak yang berkepentingan seperti Dinkes dan BPOM.

6. Penghapusan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Reksodiwiryo sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan yaitu dilakukan dengan cara melakukan pengendalian terlebih dahulu dengan penukaran kembali kepada distributor obat-obatan yang hampir mendekati *expired* . Dan penanganan untuk obat yang rusak atau sudah *expired* dilakukan penghapusan dengan cara dikubur di lokasi rumah sakit yang telah ditetapkan sesuai ketentuan.

Komponen output

pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Reksodiwiryo sudah dilaksanakan sesuai dengan pedoman pengelolaan obat di rumah sakit, namun masih ada ditemui beberapa kendala yang dihadapi seperti kurangnya tenaga kefarmasian, kurangnya sarana dan prasarana untuk pengelolaan obat seperti kulkas khusus vaksin, gudang B3, alat pencegahan kebakaran dan masih ditemukan kekosongan obat (1-2 hari) dalam pelayanannya.

Saran

A. Jangka pendek

1. Diharapkan agar pihak instalasi farmasi untuk mengajukan penambahan tenaga yang berkompeten dalam pengelolaan obat di rumah sakit, yaitu menambahkan tenaga apoteker sesuai dengan standar klasifikasi dan perizinan rumah sakit Permenkes No.56 Tahun 2014.
2. Diharapkan agar pihak instalasi farmasi menambahkan sarana dan prasarana yang belum tersedia guna menunjang kegiatan pengelolaan obat.
3. Diharapkan kepada petugas gudang agar memberikan penamaan obat-obatan yang tersedia agar memudahkan petugas dalam proses pengelolaan obat.

B. Jangka panjang

1. Diharapkan agar pihak rumah sakit untuk melaksanakan pendidikan serta pelatihan kepada staff kefarmasian dan pelaksana kefarmasian secara rutin agar mereka berkompeten dalam pengelolaan obat sehingga tujuan pengelolaan obat yang telah di tetapkan dapat tercapai
2. Diharapkan kepada pemerintah serta pihak rumah sakit untuk melakukan monitoring dan mengevaluasi pelaksanaan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Reksodiwiryo secara berkala dan terus berkesinambungan untuk mendapatkan hasil yang optimal seperti yang diharapkan.

