

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Komponen *Input*

Ada 4 variabel penelitian dalam komponen *input* perencanaan obat di RSUD Kota Padang Panjang yaitu kebijakan, anggaran, sumber daya manusia, dan metode.

a. Kebijakan

- 1) RSUD Kota Padang Panjang memiliki kebijakan pelayanan farmasi yang mengacu kepada Permenkes No 72 Tahun 2016 namun di dalamnya belum terdapat kebijakan khusus tentang perencanaan obat.
- 2) Perencanaan obat mengacu kepada FORNAS, *e-katalog*, formularium rumah sakit sebagai bentuk ketentuan dari pemerintah.
- 3) Pelaksanaan pengelolaan perbekalan farmasi di RSUD Kota Padang Panjang telah menerapkan sistem satu pintu.
- 4) Adanya pengawasan dari Inspektorat Kota Padang Panjang, BPK dan BPOM untuk pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Padang Panjang

b. Dana

Pendanaan obat di RSUD Kota Padang Panjang menggunakan dana BLUD dimana anggaran awal obat belum mencukupi untuk pengadaan tahun 2016 dan 2017 sehingga pada tahun 2018 sudah ditingkatkan.

c. Sumber Daya Manusia

- 1) Tenaga kefarmasian di RSUD Kota Padang Panjang masih belum mencukupi sehingga terjadi kelebihan beban kerja yang dikerjakan oleh masing-masing tenaga kefarmasian yang ada.
- 2) Petugas yang terlibat dalam perencanaan obat di RSUD Kota Padang Panjang adalah DPJP/*user*, TFT, komite medik, petugas gudang farmasi, petugas masing-masing depo, penanggung jawab gudang farmasi, kepala instalasi farmasi, kepala seksi penunjang medik dan kepala bidang penunjang
- 3) Belum adanya pelatihan kepada tenaga yang terlibat dalam perencanaan obat

d. Metode

Instalasi Farmasi RSUD Kota Padang telah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam perencanaan perbekalan farmasi

2. Komponen *process*

Ada 4 variabel penelitian dalam komponen *process* perencanaan obat di RSUD Kota Padang Panjang yaitu pemilihan, kompilasi penggunaan, perhitungan kebutuhan dan evaluasi.

a. Pemilihan obat

- 1) Kriteria yang digunakan dalam proses pemilihan obat adalah sesuai dengan FORNAS dan dipesan melalui *e-katalog* sehingga obat tersebut adalah obat yang sudah terjamin, aman, mempunyai manfaat yang besar, obat tersebut dibutuhkan serta sedapat mungkin sediaan tunggal

2) Pemilihan obat dilakukan berdasarkan pemakaian obat tahun lalu, kebutuhan obat, stok obat pada akhir tahun dan berdasarkan harga obat. Pemilihan obat belum didasarkan pada jumlah populasi, pola kunjungan pasien dan pola penyakit (10 penyakit terbesar)

b. Kompilasi penggunaan obat

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padang Panjang telah menerapkan sistem pencatatan yang dilakukan oleh gudang farmasi untuk pengeluaran setiap obat dari instalasi farmasi dan masing-masing depo untuk setiap pemakaian bulanan, jumlah pemakaian bulanan serta penggunaan rata-rata bulanan untuk setiap obat. Semua pencatatan perbekalan farmasi masih dilakukan secara manual.

c. Perhitungan kebutuhan obat

Perhitungan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Padang Panjang menggunakan metode konsumsi yaitu berdasarkan konsumsi perbekalan farmasi periode yang lalu, dengan berbagai penyesuaian dan koreksi.

d. Evaluasi perencanaan

Instalasi Farmasi RSUD Kota Padang Panjang belum menerapkan teknik evaluasi untuk perencanaan obat

3. Komponen *Output*

a. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padang Panjang telah memiliki pedoman pelayanan instalasi farmasi yang mencakup di dalamnya pedoman dalam melakukan perencanaan obat. Tetapi pedoman perencanaan yang ada masih belum sesuai dengan pedoman perbekalan

farmasi rumah sakit yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Binakefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Bekerjasama dengan *Japan International Cooperation Agency* Tahun 2010.

- b. Kesulitan pada perencanaan obat diantaranya pada pertengahan jalan ada DPJP yang keluar dari permintaan awal, *user* yang memaksa ingin diadakan obat tertentu sedangkan obat tidak biasa diadakan, obat yang sudah direncanakan ternyata di tengah jalan tidak dipakai lagi dan diganti dengan obat lain tetapi masih dalam satu fungsi, permintaan dokter yang satu dan lainnya berbeda serta obat kosong.

6.2 Saran

1. Diharapkan RSUD Kota Padang Panjang agar dapat membuat kebijakan tertulis mengenai perencanaan obat dan memasukkannya ke dalam kebijakan pelayanan farmasi RSUD Kota Padang Panjang.
2. Diharapkan RSUD Kota Padang Panjang untuk menambah tenaga kefarmasian di rumah sakit.
3. Diharapkan RSUD Kota Padang Panjang untuk menambah pengetahuan bagi tenaga yang terlibat dalam proses perencanaan obat baik itu melalui pelatihan, *on job training*, dan lain-lain
4. Diharapkan RSUD Kota Padang Panjang untuk dapat membentuk suatu tim atau penambahan tenaga dalam perencanaan obat.
5. Diharapkan RSUD Kota Padang Panjang untuk dapat mengadakan *Local Area Network* (LAN) yang bisa digunakan untuk menghubungkan antar

komputer sehingga bisa memakai sumber daya bersama dan saling bertukar informasi.

6. Diharapkan RSUD Kota Padang Panjang untuk dapat mengadakan SIM RS sehingga instalasi farmasi tidak lagi melakukan pencatatan secara manual, dapat mengurangi beban kerja dan meminimalisir terjadinya *human error*.
7. Diharapkan Instalasi Farmasi RSUD Kota Padang Panjang agar menerapkan teknik evaluasi dalam melakukan perencanaan obat untuk meningkatkan efisiensi anggaran dan membantu dalam melakukan pemilihan jenis obat berdasarkan prioritas
8. Diharapkan RSUD Kota Padang Panjang untuk memperjelas prosedur atau alur perencanaan obat yang melibatkan *user* atau dokter penanggung jawab pasien, TFT dan komite medik.
9. Diharapkan RSUD Kota Padang Panjang untuk memperbaiki pedoman yang dibuat oleh rumah sakit dan menyesuaikannya dengan pedoman perbekalan farmasi yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Binakefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Bekerjasama dengan *Japan International Cooperation Agency* Tahun 2010.