

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. RSI Sultan Agung merupakan rumah sakit tipe B pendidikan utama yang telah lulus akreditasi KARS versi yang baru (*JCI*) dengan predikat paripurna.
2. Pelayanan Kefarmasian di RSI Sultan Agung sebagian besar sudah memenuhi Peraturan Menteri Kesehatan RI No.72 tahun 2016 yaitu dari seleksi obat, perencanaan, pengadaan, penerimaan, pemesanan/peresepan, pencatatan, pendistribusian, persiapan, hingga penyaluran. Distribusi obat di RSI Sultan Agung menggunakan metode *Floor Stock*, metode *Individual Prescribing* dan metode *One Daily Dose Dispensing* (ODDD).
3. Kegiatan farmasi klinik di RSI Sultan Agung sudah berjalan baik, Apoteker sudah menjalankan tugas untuk pelayanan farmasi klinik diantaranya Pelayanan Informasi Obat (PIO), Evaluasi Penggunaan Obat, Konseling obat, *Visite*, Monitoring Efek Samping Obat (MESO), analisa efektivitas biaya, *Drug Related Prolem* (DRPs), serta *Handling* sitostatika. Pelayanan

farmasi klinik yang optimal dapat mencegah dan memecahkan masalah yang berkaitan dengan terapi obat sehingga dapat memberikan saran tentang pengobatan yang diperlukan oleh pasien.

4. Profesionalisme apoteker dapat ditunjukkan dengan melaksanakan pelayanan kefarmasian berbasis *Pharmaceutical Care*.

B. SARAN

Ada beberapa saran dari mahasiswa PKPA XII kepada Instalasi Farmasi selama menjalani PKPA 2 bulan di RSI Sultan Agung Semarang, yaitu :

- (7) Depo Farmasi IGD :
 - a. Mulai tanggal 15 Maret 2018 depo Farmasi IGD membantu melayani poli obgyn, poli syaraf dan poli gigi dan mulut, sehingga menjadikan terbatasnya ruang gerak petugas dalam bekerja maka dibutuhkan ruang tersendiri dalam melayani poli tersebut.
 - b. Kurang optimalnya petugas IGD dalam menyediakan keperluan depo IGD sendiri, sehingga koordinasi perlu dilakukan.
- (8) Depo Farmasi IBS :
 - a. Diperlukan ruangan yang lebih memadai agar penyimpanan obat dan alkes lebih rapi.

- b. Kurang tertibnya/bebas pengambilan obat yang dilakukan oleh petugas IBS lainnya (dokter coass, dan perawat).
- c. Perlu tindakan tegas agar setiap pengambilan dan penyerahan obat maupun alkes atas perantara tenaga farmasi. Untuk menghindari tidak tercatatnya obat dan alkes.

(9) Depo Farmasi Jalan MCEB :

- a. Terbatasnya tempat untuk menata dan menyimpan stok obat, dan masih bercampurnya obat untuk depo SEC dan depo jantung. Tempat penyimpanan obat sebaiknya diletakkan di depo masing-masing agar tidak terjadi penumpukan dan kesalahan pengambilan stok masing-masing obat.
- b. Tempat peracikan kurang sesuai karena terlalu dekat dengan tempat pengambilan obat sehingga rawan untuk terjadinya kontaminan. Sebaiknya tempat peracikan obat ditempatkan ditempat yang khusus.

(10) Depo Farmasi Inap MCEB:

- a. Depo rawat inap mawa terlalu sempit sehingga tidak ada tempat untuk penyimpanan stok obat, dan penataan obat dietalase dicampur lebih dari satu obat
- b. Mobilitas petugas terbatas, sehingga perlu perluasan ruang, susah dalam meracik obat.

- c. Sebaiknya gudang barang dengan ruang penyiapan obat disatukan agar mudah dalam pengambilan.

5. Gudang :

- a. Ruang penyimpanan barang kurang memadai sehingga perlu perluasan ruangan agar dapat menampung lebih banyak sehingga stok barang terjamin jumlahnya.
- b. Perlu ruang khusus untuk produksi obat agar tidak terjadi kontaminasi dari barang yang disekitarnya karena tempat produksi bercampur dengan tempat menyimpan stok obat.
- c. Perlu adanya perluasan ruang agar dapat menyimpan obat secara terstruktur dan sesuai FIFO/FEFO agar mudah dalam pencarian dan tidak ada barang yang tertinggal sampai ED
- d. Pengambilan obat atau anfrahan dari tiap bagian/depo kurang tertib sebaiknya menerapkan sistem anfrah 3 kali seminggu
- e. Menyediakan buku atau lembar anfrah dari tiap bagian yang di tanda tangani kepala bangsal dan di ketahui oleh kepala rumah sakit jika di acc dapat diberikan jika tidak di acc tidak dapat diberikan
- f. Sebaiknya Pengambilan anfrah harus teratur agar tidak terjadi penumpukan obat di ruangan.

6. Depo farmasi Sitostatika :

- a. Desain ruangan kurang tepat seharusnya ada pintu penghubung antara tempat pemakaian APD dengan tempat penyiapan obat agar tidak membawa kontaminan karena harus keluar terlebih dahulu dari ruangan.
 - b. Butuh tempat untuk menyimpan hasil oplosan obat sebelum diambil oleh perawat sehingga setelah petugas farmasi selesai melakukan pengoplosan ruangan sekaligus gudang dapat segera dikunci untuk meminimalisir kehilangan barang.
7. Depo farmasi Jantung :
- a. Perlu adanya kulkas untuk menyimpan obat-obat vaksin, insulin dll, agar saat permintaan obat tidak perlu mengambil dari depo MCEB karena administrasinya berbeda.
 - b. Menyarankan adanya apoteker penanggung jawab
8. Depo Farmasi SEC:
- a. Ruangan terlalu sempit dan bercampur dengan perawat sehingga kurang maksimal dalam bekerja serta rawat terjadinya kesalahan.
 - b. Butuh ruangan khusus untuk penyiapan obat, meminimalisir kehilangan dan menyimpan stok obat sendiri sehingga tidak membutuhkan tenaga lebih untuk mengambil ke MCEB jalan.