

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Puskesmas Mojopurno terletak di Jalan Raya Dungus Desa Mojopurno Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun dengan jarak 25 km dari Pusat Pemerintahan Kabupaten Madiun. Tujuan pendirian puskesmas adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Secara keseluruhan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Mojopurno dalam hal perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, administrasi, serta pemantauan dan evaluasi semua sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan di ruang farmasi Puskesmas Mojopurno dalam hal pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, dispensing, evaluasi penggunaan obat dan monitoring efek samping obat (MESO) sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Namun dalam hal *ronde / visite* pasien dan pemantauan terapi obat (PTO) tidak dilaksanakan, karena Puskesmas Mojopurno termasuk puskesmas yang dikhususkan untuk pasien rawat jalan.

B. Saran

1. Penataan obat dan alat kesehatan perlu ditingkatkan dengan diberikan sedikit tambahan berupa label atau penandaan seperti *Look Alike Sound Alike* (LASA) atau *High Alert Medication* (HAM) guna mencegah kesalahan karyawan dalam melakukan pelayanan kefarmasian.

2. Peningkatan dalam pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai perlu dilakukan salah satunya dengan peningkatan kedisiplinan dalam pencatatan kartu stok gudang maupun induk agar memudahkan karyawan dalam melakukan pengolahan dan pengawasan jumlah stok obat.
3. Perlu dilakukan pengecekan stok obat secara berkala baik di puskesmas pembantu, polindes, maupun ponkesdes agar jumlah obat baik secara riil, jumlah obat di kartu stok dan jumlah obat di web puskesmas (*elink*) sama sehingga kontrol persediaan obat lebih mudah.
4. Perlu adanya penambahan sistem *monitoring* masa kadaluarsa obat secara berkala baik di puskesmas pembantu, polindes, maupun ponkesdes untuk meminimalkan adanya obat-obat yang kadaluarsa.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewan Perwakilan Rakyat RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: DPR RI.
- Hosizah dan Irmawati. 2017. *Praktik Kerja Lapangan I: Prosedur Pelayanan Rekam Medis Dasar KKPM I dan II*. Jakarta selatan: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Menteri Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan RI. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Pemerintah RI. 2016. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pemerintah RI.
- Rusly. 2016. *Farmasi Rumah Sakit dan Klinik*. Jakarta Selatan: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.